

Evaluatie van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam

Een onderzoek naar het verschil in bereik, draagvlak en beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging tussen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische positie in Amsterdam



Evaluatie van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam

Een onderzoek naar het verschil in bereik, draagvlak en beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging tussen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische positie in Amsterdam

Colofon

Dit onderzoek is een samenwerking geweest tussen het Trimbos-instituut, Pharos, GGD Amsterdam en Gezondheidsfondsen voor Rookvrij.

Auteurs

Dr. Tessa Scheffers-van Schayck
Marieke Rombouts, MSc
Prof. dr. Marc Willemsen
Prof. dr. Marloes Kleinjan

Met medewerking van

Naïma Abouri, MSc (Pharos)
Drs. Marjolijn van Leeuwen (Pharos)
Rianca Scheffel, MSc (GGD Amsterdam)
Bart de Wolf, MSc (Gezondheidsfondsen voor Rookvrij)
Laura Nijkamp, MSc (Trimbos-instituut)
Dr. Linda Springvloet (Trimbos-instituut)
Vera Thissen, MSc (Trimbos-instituut)

Financiering

Dit onderzoek is uitgevoerd met financiering van ZonMw (project 531 001 315).

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1992**.

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030-297 11 00

© 2022, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoud

Samenvatting	6
Inleiding	8
Doelen en onderzoeksvragen van dit onderzoek	9
Methode	11
Werving, dataverzameling, participanten en data-analyses	11
Indeling sociaaleconomische positie	15
Resultaten	16
Onderzoeksvraag 1: Wat is in Amsterdam de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?	16
Bereik van de Rookvrije Generatie beweging	16
Draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging	18
De beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging	21
Onderzoeksvraag 2: Verschilt de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam tussen lage en hoge SEP stadsdelen?	23
Onderzoeksvraag 3: Welke factoren beperken de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?	26
De borden van de Rookvrije Generatie beweging sluiten niet bij alle doelgroepen aan	26
Inwoners vinden het lastig om rokers aan te spreken op hun rookgedrag	27
Conclusie en aanbevelingen	29
Conclusies	29
Aanbevelingen voor gemeenten en landelijke partijen	33
Referenties	37
Bijlage 1: Beschrijving methode deelonderzoek 1	
"Systematische observaties"	40
Bijlage 2: Beschrijving methode deelonderzoek 2	
"Vragenlijst volwassenen"	42
Bijlage 3: Beschrijving methode deelonderzoek 3	
"Vragenlijst jongeren"	45

Bijlage 4: Beschrijving methode deelonderzoek 4 “Telefonische semigestructureerde interviews met volwassenen met een hoge sociaaleconomische positie”	46
Bijlage 5: Beschrijving methode deelonderzoek 5 “Telefonische semigestructureerde interviews met volwassenen met een lage sociaaleconomische positie”	48
Bijlage 6: Beschrijving methode deelonderzoek 6 “Focusgroepen jongeren”	50
Bijlage 7: Beschrijving methode deelonderzoek 7 “Focusgroep en interviews professionals”	52

Samenvatting

In 2015 is de beweging “Op weg naar een Rookvrije Generatie” (hierna: Rookvrije Generatie) gestart. Het doel van deze beweging is om kinderen op te laten groeien in een wereld waarin zij niet worden blootgesteld aan tabaksrook en tabaksproducten en daardoor niet verleid worden om te gaan roken. Een manier om dit te bereiken is door openbare buitenlocaties rookvrij te maken. Hoewel de positieve effecten van rookvrije plekken bekend zijn, is het op dit moment nog onduidelijk of het bereik en de impact van rookvrije plekken verschilt tussen mensen met een lage of hoge sociaaleconomische positie (SEP). Om mensen doelgericht en effectief te kunnen bereiken, is het belangrijk om hier meer inzicht in te krijgen.

In dit onderzoek hebben we gekeken of er in de stad Amsterdam¹ een verschil is in de potentiële ‘impact’ van de Rookvrije Generatie beweging tussen lage en hoge SEP volwassenen en jongeren (individueel niveau) en tussen lage en hoge SEP stadsdelen² (stadsdeel niveau). In dit onderzoek is potentiële ‘impact’ geoperationaliseerd als het bereik van, het draagvlak voor en de beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging. In totaal zijn drie onderzoeksvragen (zie hieronder) in de volgende deelonderzoeken beantwoord: observaties (kijkend naar de zichtbaarheid van de Rookvrije Generatie beweging in de stadsdelen), vragenlijsten onder volwassenen en jongeren, interviews met volwassenen, focusgroepen met jongeren en focusgroepen en interviews met professionals werkzaam in de domeinen zorg, sport, sociaal en onderwijs.

Onderzoeksvraag 1: Wat is in Amsterdam de potentiële ‘impact’ van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners³ en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners? (individueel niveau)

Uit dit onderzoek blijkt dat de meerderheid van de inwoners (58,1% volwassenen en 55,6% van de jongeren) uit Amsterdam bekend is met de Rookvrije Generatie beweging. Ook heeft een meerderheid van de inwoners een groot draagvlak voor de beweging. We zien daar geen tot kleine verschillen tussen inwoners met een lage of hoge SEP. Wanneer we echter kijken naar de doelen waarop de Rookvrije Generatie beweging zich richt, zien we grote verschillen tussen lage en hoge SEP groepen. Zo blijkt uit de vragenlijst onder volwassenen dat meer lage SEP volwassenen dagelijks roken, in aanwezigheid van hun kinderen roken en hun kinderen vaker binnen of buiten worden blootgesteld aan tabaksrook dan (kinderen van) hoge SEP volwassenen. De verschillen in beoogde opbrengsten zien we ook terug in de resultaten van de vragenlijst die onder jongeren is afgenomen. Meer lage SEP jongeren blijken ooit gerookt te hebben en dagelijks binnen of buiten blootgesteld te worden aan tabaksrook dan hoge SEP jongeren.

-
- 1 Er is specifiek voor de stad Amsterdam gekozen vanwege de sociaaleconomische verschillen in de rookprevalenties en het gegeven dat de gemeente Amsterdam zich actief inzet voor de Rookvrije Generatie beweging.
 - 2 Op stadsdeel niveau is gekeken naar verschillen tussen drie lage SEP stadsdelen (Noord, Nieuw-West en Zuidoost) en twee hoge SEP stadsdelen (Zuid en Centrum).
 - 3 Indien in deze rapportage wordt geschreven over ‘inwoners’ worden zowel volwassenen als jongeren bedoeld.

Onderzoeksvraag 2: Verschilt de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam tussen lage en hoge SEP stadsdelen? (stadsdeel niveau)

Uit dit onderzoek kunnen we concluderen dat er enkele kleine verschillen bestaan tussen de lage en hoge SEP stadsdelen met betrekking tot de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging. Zo was bijvoorbeeld het draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging iets groter in de hoge SEP stadsdelen dan in de lage SEP stadsdelen. Toch lijkt het erop dat de meeste sociaaleconomische verschillen op individueel niveau (onderzoeksvraag 1) en niet op stadsdeelniveau (onderzoeksvraag 2) bestaan. Voor de verdere implementatie van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam lijkt het meest wenselijk om op alle stadsdelen onverminderd in te blijven zetten, met extra aandacht voor de lage SEP inwoners.

Onderzoeksvraag 3: Welke factoren beperken de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam en verschilt dit tussen lage en hoge SEP volwassenen en lage en hoge SEP jongeren?

Uit dit onderzoek komen twee factoren naar voren die de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam beperken. Ten eerste blijken volwassenen, jongeren en professionals verschillend te denken over de borden van de Rookvrije Generatie. Er zijn twijfels of mensen met een lage SEP of mensen die de Nederlandse taal niet goed spreken de borden begrijpen. Ook is er een verdeeld beeld over wat een goede insteek is met betrekking tot de boodschap op de borden (een meer positieve benadering of juist een benadering met woorden zoals 'verbod' of 'ongezond'). De tweede factor die de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam beperkt, is de naleving van de rookvrije afspraak op rookvrije plekken. Zo laten de systematische observaties zien dat rookvrije plekken niet altijd rookvrij zijn, omdat er soms sigarettenpeuken op de grond liggen. Ook blijkt uit de interviews en focusgroepen met inwoners dat zij het lastig vinden om mensen aan te spreken die op rookvrije plekken roken, vanwege eventuele negatieve of geïrriteerde reacties. Om de naleving van de rookvrije afspraak op rookvrije plekken te verbeteren is het belangrijk dat inwoners zich comfortabeler voelen om mensen die roken aan te spreken (bijvoorbeeld door het ontvangen van tips of positieve voorbeelden).

Aanbevelingen

Om het bereik, draagvlak en beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners in Amsterdam en andere gemeenten te vergroten én om de verschillen tussen inwoners met een lage en hoge SEP te verkleinen, zijn op basis van dit onderzoek de volgende vier aanbevelingen geformuleerd voor de gemeente Amsterdam, andere gemeenten in Nederland en landelijke partijen:

- Aanbeveling voor gemeenten: Vergroot het aantal rookvrije plekken en de zichtbaarheid van deze plekken
- Aanbeveling voor gemeenten: Versterk de implementatie van de Rookvrije Generatie beweging door volwassenen, jongeren en professionals er meer bij te betrekken
- Aanbeveling voor gemeenten en landelijke partijen: Investeer meer in de naleving van rookvrije plekken
- Aanbeveling voor gemeenten en landelijke partijen: Versterk de lokale stoppen-met-roken zorg en investeer in goede informatie over de schadelijkheid van (mee)roken

Inleiding

Sociaaleconomische verschillen en gezondheidsgevolgen van roken

Recente cijfers laten zien dat ongeveer één op de vijf (20,6%) volwassen Nederlanders in 2021 rookte (1). In Amsterdam is dit percentage vergelijkbaar, namelijk 21,8% in 2020 (2). Binnen de groep rokers zijn grote verschillen in opleidingsniveau te zien. Zo rookte in 2021 in Nederland 23,9% van de mensen met een laag opleidingsniveau, 24,2% van de mensen met een middelbaar opleidingsniveau en 15,3% van de mensen met een hoog opleidingsniveau (1). Ook in Amsterdam ligt het percentage rokers onder laag- en middelbaaropgeleiden substantieel hoger dan onder hoogopgeleiden (laag: 24,1%; middelbaar: 27,2%; hoog: 18,4% (3)). Deze verschillen tussen opleidingsniveaus ontstaan vaak in de adolescentie en blijven in de rest van de levensloop aanwezig (4–6). Roken is daarmee een belangrijke oorzaak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen (6,7). Naast de gezondheidsgevolgen van het roken voor de rokers zelf (bijvoorbeeld verhoogde kans op kanker, COPD en hart- en vaatziekten (8)) heeft meer roken ernstige gezondheidsconsequenties voor kinderen. Zo hebben kinderen die worden blootgesteld aan tabaksrook een verhoogde kans op wiegendood en het ontwikkelen van longproblemen (bijvoorbeeld astma) (9,10). Daarnaast hebben kinderen van wie beide ouders roken bijna drie keer zo'n grote kans om later ook te gaan roken dan kinderen wiens ouders niet roken (11).

Rookvrije plekken en de Rookvrije Generatie beweging

Door het creëren van rookvrije plekken worden kinderen niet meer blootgesteld aan tabaksrook. In de afgelopen twintig jaar is het aantal openbare binnenruimten waar het verboden is om te roken toegenomen in Nederland. Sinds 2004 is het bijvoorbeeld verboden om te roken in het openbaar vervoer en op werkplekken (12). Daarnaast mag er sinds 2008 niet meer gerookt worden in horecagelegenheden (12). Ook is de afgelopen jaren meer aandacht gekomen voor het rookvrij maken van openbare buitenlocaties. Zo zijn in 2015 het Longfonds, KWF Kankerbestrijding en de Hartstichting de beweging “Op weg naar een Rookvrije Generatie” (hierna: Rookvrije Generatie) gestart. Het overkoepelende doel van deze beweging is om kinderen op te laten groeien in een wereld waarin zij niet worden blootgesteld aan tabaksrook en tabaksproducten en daardoor niet meer verleid worden om te beginnen met roken (13). Het gaat hier om een sociale normverandering waarbij het als normaal gezien wordt om niet te roken op buitenlocaties waar kinderen zijn en niet om roken te verbieden op deze plekken. Binnen deze beweging spelen gemeenten een belangrijke rol door tabaksontmoedigingsbeleid te ontwikkelen dat bijdraagt aan het creëren van een Rookvrije Generatie. Ook kunnen gemeenten organisaties stimuleren om buitenlocaties waar kinderen aanwezig zijn (bijvoorbeeld scholen, speeltuinen, kinderboerderijen en sportterreinen) rookvrij te maken. Meerdere gemeenten in Nederland hebben beleid ontwikkeld dat bijdraagt aan een Rookvrije Generatie (14,15). Zo zet de gemeente Amsterdam zich in haar beleid

actief in voor deze beweging door bijvoorbeeld het realiseren van rookvrije sportvelden, kinderspeelplaatsen en schoolterreinen en het aanbieden van preventieprogramma's in het voortgezet onderwijs (16).

Is er een verschil in impact van rookvrije plekken tussen de lage en hoge sociaaleconomische context?

Verskillende (Nederlandse) onderzoeken laten zien dat er veel draagvlak is voor het creëren van rookvrije plekken (17–19). Rookvrije plekken leiden tot gezondheidswinst bij volwassenen en kinderen (20–22). Uit een meta-analyse is bijvoorbeeld gebleken dat het instellen van rookvrije plekken gerelateerd is aan minder vroeggeboortes en ziekenhuisopnames van kinderen met astma (21). Tevens blijkt dat een verbod op roken op openbare plekken het roken niet verplaatst naar meer roken thuis, maar juist tot minder blootstelling van kinderen aan tabaksrook binnenshuis (23). Hoewel de positieve effecten van rookvrije plekken duidelijk zijn, is het op dit moment nog onduidelijk of het bereik en de impact van rookvrije plekken verschilt tussen mensen met een lage sociaaleconomische positie (SEP) en mensen met een hoge SEP. Om mensen doelgericht en effectief te bereiken, is het belangrijk om hier meer inzicht in te krijgen.

Doelen en onderzoeksvragen van dit onderzoek

Het doel van dit onderzoek was om na te gaan of er in de stad Amsterdam een verschil is in de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging tussen lage en hoge SEP volwassenen en jongeren en tussen lage en hoge SEP stadsdelen. Er is specifiek voor de stad Amsterdam gekozen, vanwege de sociaaleconomische verschillen in de rookprevalenties en het gegeven dat de gemeente Amsterdam zich actief voor de Rookvrije Generatie inzet (3,16). Het verschil in potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging is op twee verschillende niveaus onderzocht. Om een generiek beeld te krijgen hebben we op het eerste niveau gekeken of er een verschil in potentiële 'impact' bestaat tussen lage en hoge SEP volwassenen, jongeren en professionals (uit het sociaal-, onderwijs-, sport- en zorgdomein) in Amsterdam (individueel niveau). Op het tweede, meer verdiepende, niveau hebben we onderzocht of er een verschil bestaat tussen volwassenen woonachtig in lage SEP stadsdelen en volwassenen woonachtig in hoge SEP stadsdelen (stadsdeel niveau). We hebben voor dit tweede en meer verdiepende niveau gekozen, omdat uit cijfers blijkt dat de SEP verschillen geclusterd zijn in de stadsdelen in Amsterdam. Zo is 12% van de inwoners in stadsdeel Centrum en 15% van de inwoners in stadsdeel Zuid laagopgeleid, terwijl deze percentages hoger liggen in de stadsdelen Nieuw-West (32%), Noord (34%) en Zuidoost (35%) (24).

De potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging is in dit onderzoek geoperationaliseerd als het bereik van, het draagvlak voor en de beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging. Met 'bereik' wordt de mate bedoeld waarin mensen bekend zijn met de Rookvrije Generatie en de beweging zichtbaar is in het stadsdeel waar mensen wonen of werken. Onder 'draagvlak' wordt in dit onderzoek de mate verstaan waarin mensen het belangrijk vinden dat plekken waar kinderen komen rookvrij zijn, mensen zich willen inzetten

voor de Rookvrije Generatie en een wens hebben voor meer rookvrije plekken in het stadsdeel. Met 'beoogde opbrengsten' van de Rookvrije Generatie bedoelen we de doelen waarop de Rookvrije Generatie beweging zicht richt. Dat zijn de mate waarin mensen kennis hebben over de schadelijkheid van (mee)roken, mensen hun kinderen blootstellen aan tabaksrook en de frequentie waarin mensen in aanwezigheid van kinderen roken.

Om een beeld te krijgen van de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging op individueel en stadsdeel niveau, worden in dit onderzoek de volgende drie onderzoeksvragen beantwoord:

1. Wat is in Amsterdam de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners⁴? (individueel niveau)
2. Verschilt de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam tussen lage en hoge SEP stadsdelen? (stadsdeel niveau)
3. Welke factoren beperken de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?

Op basis van de resultaten uit dit onderzoek worden aanbevelingen gedaan om de implementatie van de Rookvrije Generatie in de gemeente Amsterdam, en in andere Nederlandse gemeenten, te versterken en daarmee de sociaaleconomische verschillen door roken te verkleinen.

4 Indien in deze rapportage wordt geschreven over 'inwoners' worden zowel volwassenen als jongeren bedoeld.

Methode

Werving, dataverzameling, participanten en data-analyses

Dit onderzoek is opgesplitst in zeven deelonderzoeken die tussen januari 2019 en juli 2021 hebben plaatsgevonden. Om de onderzoeksvragen vanuit diverse perspectieven te beantwoorden zijn de data in de deelonderzoeken bij meerdere doelgroepen op verschillende manieren verzameld (data triangulatie). Zo zijn vragenlijsten en individuele interviews afgenomen bij volwassenen en jongeren uit Amsterdam. Ook hebben we systematische observaties uitgevoerd waarbij we hebben gekeken naar welke plekken in de verschillende stadsdelen van Amsterdam rookvrij zijn. In Tabel 1 wordt per deelonderzoek aangegeven welke onderzoeksvragen worden beantwoord. Tevens wordt in Tabel 1 per deelonderzoek een beknopte beschrijving van de methoden gepresenteerd. Een uitgebreide beschrijving van de methode voor ieder deelonderzoek is te vinden in Bijlagen 1 t/m 7.⁵

Alle deelonderzoeken waren gericht op het onderzoeken van de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam. Eén uitzondering hierop is het deelonderzoek waarin jongeren uit heel Nederland in het kader van het 'European School Project on Alcohol and other Drugs' (ESPAD)-onderzoek (25) een vragenlijst hebben ingevuld over hun middelengebruik en de Rookvrije Generatie.⁶ Naast deze vragenlijst hebben jongeren uit Amsterdam meegedaan met twee focusgroepen over de Rookvrije Generatie. Het perspectief van jongeren op de Rookvrije Generatie is daarmee zowel op landelijk als lokaal niveau onderzocht. In deze rapportage worden de jongeren van beide deelonderzoeken (deelonderzoek 3 en 7) beschreven onder de term 'jongeren'.

5 De volledige deelrapportages (inleiding, methode, resultaten, conclusies en aanbevelingen) zijn op te vragen bij de onderzoekers.

6 Vanwege de AVG-wetgeving was het niet mogelijk om via de Basisregistratie Personen een vragenlijst af te nemen onder jongeren uit Amsterdam. Daarom is besloten om een aantal vragen over de Rookvrije Generatie op te nemen in de vragenlijst van het landelijk representatieve ESPAD-onderzoek (25) onder scholieren uit de derde en vierde klas van het regulier voortgezet onderwijs.

Tabel 1. Beknopte beschrijving van de werving, dataverzameling, participanten en data-analyses per deelonderzoek

	Deelonderzoek 1: Systematische observaties	Deelonderzoek 2: Vragenlijst volwassenen	Deelonderzoek 3: Vragenlijst jongeren	Deelonderzoek 4: Interviews hoge SEP volwassenen	Deelonderzoek 5: Interviews lage SEP volwassenen	Deelonderzoek 6: Focusgroepen lage en hoge SEP jongeren	Deelonderzoek 7: Focusgroep en interviews professionals
Uitgevoerd voor de beantwoording van onderzoeksvraag^a	Onderzoeksvragen 1, 2 en 3	Onderzoeksvragen 1, 2 en 3	Onderzoeksvragen 1 en 3	Onderzoeksvragen 1 en 3	Onderzoeksvragen 1 en 3	Onderzoeksvragen 1 en 3	Onderzoeksvragen 1 en 3
Werving & dataverzameling							
Methode werving	Voorafgaand aan de dataverzameling zijn voor elk stadsdeel uit het onderzoeksgebied ^b twee basislocaties van een thema (kinderopvang, scholen, spelen, sport en zwangerschap) met behulp van Google Maps geselecteerd. Deze basislocaties moesten verspreid zijn over het desbetreffende stadsdeel. Naast de basislocaties die zijn geobserveerd is er tijdens de dataverzameling in de omliggende straten van deze locaties gekeken of er nog andere locaties waren die bij één van de vijf thema's pasten (de zogenaamde "extra locaties")	Drie methoden: 1. Online panel van de Gemeente Amsterdam woonachtig in het onderzoeksgebied ^b ontving de vragenlijst per mail 2. Online panel werd gevraagd om de vragenlijst door te sturen naar ouders met thuiswonende kinderen, woonachtig in het onderzoeksgebied ^b 3. Volwassenen uit Zuidoost werden aanvullend face-to-face benaderd voor deelname	Een steekproef werd getrokken uit een bestand van alle Nederlandse scholen van het regulier voortgezet onderwijs. Scholen uit de steekproef werden via de mail en telefoon gevraagd om mee te doen met de ESPAD studie ^c	Volwassenen die in de online vragenlijst van deelonderzoek 2 hadden aangegeven geïnteresseerd te zijn om geïnterviewd te worden, werden hiervoor telefonisch benaderd	Twee methoden: 1. Volwassenen werden face-to-face benaderd via lokale organisaties of initiatieven 2. Zie methode deelonderzoek 4	Jongeren werden fysiek/ digitaal/telefonisch benaderd via scholen of lokale organisaties	Professionals werden via het netwerk van de GGD Amsterdam en Pharos per mail benaderd voor deelname
Inclusiecriteria	Locaties moesten: - Onder één van de thema's (kinderopvang, scholen, spelen, sport en zwangerschap) vallen - Zich bevinden aan een omliggende of grenzende straat bij een basislocatie	Volwassenen moesten: - 18 jaar of ouder zijn - Woonachtig zijn in het onderzoeksgebied ^b	Jongeren moesten in de derde of vierde klas van het regulier voortgezet onderwijs zitten	Volwassenen moesten: - 18 jaar of ouder zijn - Hoog opleidingsniveau hebben - Woonachtig zijn in het onderzoeksgebied ^b	Volwassenen moesten: - 18 jaar of ouder zijn - Laag of middelbaar opleidingsniveau hebben - Woonachtig zijn in het onderzoeksgebied ^b	Jongeren moesten: - Tussen de 15 en 18 jaar zijn - Laag (vmbo/mbo) of hoog (havo/vwo) schoolniveau hebben - Woonachtig zijn in het onderzoeksgebied ^b	Professionals moesten: - Werkzaam zijn in de domeinen zorg, sociaal, onderwijs of sport - Werkzaam zijn in het onderzoeksgebied ^b

	Deelonderzoek 1: Systematische observaties	Deelonderzoek 2: Vragenlijst volwassenen	Deelonderzoek 3: Vragenlijst jongeren	Deelonderzoek 4: Interviews hoge SEP volwassenen	Deelonderzoek 5: Interviews lage SEP volwassenen	Deelonderzoek 6: Focusgroepen lage en hoge SEP jongeren	Deelonderzoek 7: Focusgroep en interviews professionals
Periode dataverzameling	Januari-maart 2019 en april-mei 2021	September-november 2019	Oktober-november 2019	Maart-april 2021	Januari-april 2021	Mei-juni 2021	Juni-juli 2021
Methode dataverzameling	Aan de hand van een observatieformulier zijn per locatie gegevens verzameld, zoals onder welk thema de locatie viel (bijv. zwangerschap) of de locatie rookvrij was en hoe dit gecommuniceerd werd (bijv. via een verbodsbord). Ook zijn er foto's van de locaties gemaakt	Online vragenlijst met open en gesloten vragen (gemiddelde duur: 6 minuten)	Online vragenlijst met open en gesloten vragen die klassikaal werd ingevuld	Telefonisch semi-gestructureerd interview (range duur: 35-68 minuten)	Telefonisch semi-gestructureerd interview (range duur: 45-60 minuten)	Online focusgroepen via Microsoft Teams (duur: 60 minuten)	Online focusgroep (duur: 90 minuten) en aanvullende online interviews (beide via Microsoft Teams) met professionals die niet mee konden doen met de focusgroep (gemiddelde duur: 30 minuten)
Participanten							
N	110 locaties (2019) 160 locaties (2021)	2436	3744	9	9	7	8 (focusgroep: 5/ interviews: 3)
Leeftijd (in jaren)		53,7	14,7	52,4	48,4	16,7 jaar	Onbekend
Geslacht (man, %)		45,5	48,3	55,6	44,4	28,6	37,5
Opleidingsniveau (%)		72,2 (hoog); 19,8 (middelbaar); 8,1 (laag)	25,7 (vwo); 23,9 (havo); 30,7 (vmbo-g/t); 19,6 (vmbo-b/k)	100 (hoog)	44,4 (middelbaar); 55,5 (laag)	71,4 (havo); 28,6 (mbo)	
Geboorteland (%)							
Nederlands		89,6		77,8	33,3	71,4	
Ander westers land		5,9		0	0	0	
Ander niet-westers land		4,5		22,2	66,6	28,6	
Rookstatus							
Dagelijks/af en toe		15,4		11,2		0	
Gestopt		45,6		88,9		14,3	
Nooit gerookt		39,0		0		85,7	
Ooit gerookt			26,4				
In afgelopen maand gerookt			13,0				

	Deelonderzoek 1: Systematische observaties	Deelonderzoek 2: Vragenlijst volwassenen	Deelonderzoek 3: Vragenlijst jongeren	Deelonderzoek 4: Interviews hoge SEP volwassenen	Deelonderzoek 5: Interviews lage SEP volwassenen	Deelonderzoek 6: Focusgroepen lage en hoge SEP jongeren	Deelonderzoek 7: Focusgroep en interviews professionals
Data-analyses							
	Beschrijvende analyses zijn uitgevoerd	Statistische analyses zijn uitgevoerd in SPSS. Beschrijvende analyses zijn getoetst met chikwadraattoetsen. $p < 0,05$ is gebruikt als toetsingscriterium	Statistische analyses zijn uitgevoerd in SPSS. Beschrijvende analyses zijn getoetst met chikwadraattoetsen (met $p < 0,05$ als toetsingscriterium)	De interviews werden opgenomen en getranscribeerd (verbatim). Thematische data-analyse is toegepast in MAXQDA (26)	De interviews werden opgenomen en getranscribeerd (verbatim). ^d Thematische data-analyse is toegepast in Atlas.ti (26)	De focusgroepen werden opgenomen. Tijdens de focusgroepen zijn gespreksverslagen gemaakt. Deze zijn aangevuld tijdens het terugluisteren van de opnames. De data zijn op een pragmatische manier geanalyseerd door te kijken naar overeenkomende thema's in de antwoorden van de jongeren	De focusgroep en interviews werden opgenomen. Tijdens de gesprekken zijn gespreksverslagen gemaakt. Deze zijn aangevuld tijdens het terugluisteren van de opnames. Op basis van de topiclijst zijn thema's en subthema's opgesteld. Met behulp van deze thema's zijn de gespreksverslagen door een onderzoeker geanalyseerd en door een andere onderzoeker gecontroleerd en aangevuld

RVG = Rookvrije Generatie

SEP = Sociaaleconomische positie

^a In dit onderzoek worden drie onderzoeksvragen beantwoord: 1) Wat is in Amsterdam de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners? (individueel niveau); 2) Verschilt de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam tussen lage en hoge SEP stadsdelen? (stadsdeel niveau); en 3) Welke factoren beperken de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?

^b Het onderzoeksgebied betreft de drie lage SEP stadsdelen Noord, Nieuw-west, Zuidoost en de twee hoge SEP stadsdelen Centrum en Zuid.

^c Vanwege de AVG-wetgeving was het niet mogelijk om via de Basisregistratie Personen een vragenlijst af te nemen onder jongeren uit Amsterdam. Daarom is besloten om een aantal vragen over de Rookvrije Generatie op te nemen in de vragenlijst die in 2019 is afgenomen onder jongeren die meededen met het European School Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) onderzoek (25). ESPAD is een internationaal onderzoek naar het middelengebruik van jongeren in de derde en vierde klas van het reguliere voortgezet onderwijs.

^d Het interview van één deelnemer is niet opgenomen en getranscribeerd, omdat hier geen toestemming voor werd gegeven. Dit interview werd daarom zo letterlijk mogelijk genotuleerd.

Indeling sociaaleconomische positie (SEP)

In dit onderzoek hebben we op twee niveaus een vergelijking gemaakt tussen sociaaleconomische posities: het individueel niveau en stadsdeel niveau. Op het individueel niveau hebben we gekeken naar volwassenen en jongeren met een lage en hoge SEP. Hiervoor is de SEP bij volwassenen bepaald op basis van het opleidingsniveau, waarbij onderscheid is gemaakt tussen lage SEP (MBO of lager) en hoge SEP (HBO of hoger). Bij jongeren is de SEP bepaald op basis van het schoolniveau waarbij jongeren met VMBO-g/t/b of MBO als lage SEP jongere werden beschouwd en jongeren met HAVO of VWO als hoge SEP jongere. Op het stadsdeel niveau hebben we gekeken naar verschillen tussen drie lage SEP stadsdelen (Noord, Nieuw-West en Zuidoost) en twee hoge SEP stadsdelen (Zuid en Centrum). Voor deze drie lage SEP stadsdelen is gekozen omdat inwoners uit deze stadsdelen minder goed scoren op verschillende gezondheidsaspecten en daardoor voor de GGD Amsterdam een speciale focus hebben (27).

Resultaten

De resultaten van dit onderzoek worden hieronder per onderzoeksvraag gepresenteerd. Hierbij zijn de resultaten van alle deelonderzoeken met elkaar geïntegreerd.

Onderzoeksvraag 1: Wat is in Amsterdam de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?

Deze onderzoeksvraag is beantwoord met behulp van de data die in deelonderzoeken 1 t/m 7 verzameld zijn.

Bereik van de Rookvrije Generatie beweging

Bekendheid van de Rookvrije Generatie beweging

Uit de vragenlijst blijkt dat ruim de helft (58,1%) van de Amsterdamse volwassenen bekend was met de Rookvrije Generatie beweging. Hierbij vonden we geen significant verschil tussen lage en hoge SEP volwassenen (lage SEP: 61,3%; hoge SEP: 57,6%). Bijna alle hoge SEP volwassenen noemden in de interviews dat zij bekend waren met de Rookvrije Generatie via bijvoorbeeld reclames op televisie, de krant en de bordjes van de Rookvrije Generatie. Net als bij de volwassenen, gaf meer dan de helft (55,6%) van de jongeren in de vragenlijst aan de Rookvrije Generatie te kennen. Onder hoge SEP jongeren was het percentage jongeren dat de Rookvrije Generatie kende significant hoger dan onder lage SEP jongeren (61,9% vs. 49,0%). In de focusgroepen vertelden ze wat een Rookvrije Generatie volgens hen betekende:

"Een generatie van jongeren die niet meer roken." (Lage SEP jongere, vrouw)

"Ik heb niet eerder van de Rookvrije Generatie gehoord, maar ik denk dat het rookvrije gebieden zijn of dat de nieuwe generatie niet mag roken." (Hoge SEP jongere, man)

Zichtbaarheid rookvrije plekken

Van de volwassenen gaf een minderheid (19,0%) in de vragenlijst aan het logo van de Rookvrije Generatie in hun stadsdeel gezien te hebben (ten opzichte van 37,8% die het logo niet in hun stadsdeel had gezien en 43,2% van de volwassenen die het niet wist). Bijna alle volwassenen en professionals konden in de interviews en focusgroepen één of meerdere rookvrije plekken noemen (bijvoorbeeld sportscholen, scholen en speeltuinen). Van de jongeren gaf 84,7% in de vragenlijst aan rookvrije plekken te kennen. Zij noemden middelbare scholen het vaakst (57,0%) en speeltuin het minst vaak (21,6%).

Uit de systematische observaties uit 2021 blijkt dat bij 34% van de geobserveerde locaties (N = 160) op een bepaalde manier aangegeven werd dat het een rookvrije plek was. Enkele

locaties waarbij dit gecommuniceerd werd, bleken echter in de praktijk niet geheel rookvrij te zijn doordat er bijvoorbeeld sigarettenpeuken op de grond lagen (geheel rookvrij: 32%; gedeeltelijk rookvrij 2%). Het percentage (gedeeltelijk) rookvrije plekken is ten opzichte van 2019 bijna verdubbeld. In 2019 was namelijk 19% van de geobserveerde locaties ($N = 110$) (gedeeltelijk) rookvrij. Het percentage (gedeeltelijke) rookvrije plekken was bij de observaties van 2021 bij het thema “sporten” het hoogst (60%) en bij het thema “kinderopvang” het laagst (13%).

Verder blijkt uit de systematische observaties dat borden (bijvoorbeeld een verbodsbord of een bord van de Rookvrije Generatie) de meest gebruikte manier van communicatie zijn (zie Afbeelding 1). Het aantal rookvrije plekken waar op het terrein een bord van de Rookvrije Generatie zichtbaar was, is de afgelopen jaren gestegen van 60% in 2019 naar 76% in 2021. Het aantal rookvrije plekken waar een verbodsbord was opgehangen is daarentegen afgenomen van 10% in 2019 naar 4% in 2021. Alternatieve manieren van communicatie waren een stoeptegels met een vinkje en het woord ‘rookvrij’, een bord met algemene regels of bepaalde tekst (bijvoorbeeld “rookvrije zone”) geverfd op de grond (zie Afbeelding 1). Ook uit de vragenlijst onder de jongeren blijkt dat rookvrije plekken het vaakst door jongeren werden herkend doordat er een bord stond (76,4%). De jongeren die meededen met de focusgroepen noemden dat ze het vaakst op schoolterreinen een bord van de Rookvrije Generatie hadden gezien.



Afbeelding 1: Verschillende vormen om te communiceren dat een plek rookvrij is (deelonderzoek 1: systematische observaties)

Ten slotte noemden hoge SEP volwassenen en professionals dat de borden niet altijd opvallen, onder andere doordat er een “bordjesmoeheid” is ontstaan door de overvloed aan borden in openbare ruimtes.

“Je ziet het gewoon niet meer als je er iedere dag langsloopt. Dat is geen onwil. Je ziet het op een gegeven moment gewoon niet meer.” (Hoge SEP volwassene, vrouw, 47 jaar)

Volwassenen met een hoge SEP gaven in de interviews een aantal suggesties om de zichtbaarheid van de Rookvrije Generatie te vergroten. Zo noemde ze het regelmatig vernieuwen van de borden (bijvoorbeeld de kleuren aanpassen), het gebruik maken van beach flags, of het plaatsen van reclames over de borden op tv, sociale media of in kranten.

Draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging

Draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging en rookvrije plekken

De resultaten laten zien dat er over het algemeen veel draagvlak is voor de Rookvrije Generatie beweging en rookvrije plekken. Zo was een ruime meerderheid van de jongeren die de vragenlijst invulden het (helemaal) eens met de stellingen "Geen enkele jongere in Nederland zou moeten beginnen met roken" (57,7%) en "Geen enkele jongere in Nederland zou last moeten hebben van de rook van anderen" (67,4%). Hierbij waren significant meer hoge SEP jongeren het (helemaal) eens met deze twee stellingen (stelling 1: 62,2%; stelling 2: 76,1%) dan de lage SEP jongeren (stelling 1: 53,0%; stelling 2: 58,4%).

Van de volwassenen rapporteerde 93,4% in de vragenlijst het (helemaal) eens te zijn met de stelling "Ik vind het belangrijk dat op de plekken waar kinderen zijn niet gerookt wordt". Meer hoge SEP volwassenen waren het helemaal eens met deze stelling dan lage SEP volwassenen (79,0% vs. 72,0%). Het draagvlak voor rookvrije plekken wordt bevestigd in de interviews die met de volwassenen hebben plaatsgevonden. Zo vertelden de volwassenen meerdere positieve effecten van rookvrije plekken te verwachten, waaronder minder sigarettenpeuken op straat en dat rokers gaan stoppen met roken of alleen nog thuis of in de eigen omgeving gaan roken. Daarnaast noemden een aantal hoge SEP volwassenen dat rookvrije plekken bijdragen aan het uitstralen van een voorbeeldfunctie voor kinderen.

"Ik heb ooit een keer een drugsonderzoek nageplozen en het bleek dat sigaretten op de derde plek staan van meest schadelijke drugs. Dan denk ik je gaat toch ook geen heroïne spuiten op een speelplein? Ik bedoel, je hebt toch een voorbeeldfunctie?" (Hoge SEP volwassene, man, 36 jaar)

Het beeld dat volwassenen over het algemeen positief tegenover rookvrije plekken staan, wordt bevestigd door wat de professionals in de focusgroepen en interviews over de inwoners vertelden.

"Je merkt dat er steeds meer verzoeken komen van inwoners om rookvrije plekken te maken. Dat ze op hun initiatief willen dat er een plek rookvrij wordt gemaakt. Het gaat steeds meer leven. Mensen maken er zelf draagvlak voor in de buurt." (Professional, sociaal domein)

Ook onder professionals is veel draagvlak voor rookvrije plekken. Zo was een groot deel van de professionals in de focusgroep en interviews het eens met de stellingen "Ik vind het rookvrij maken van plekken in mijn stadsdeel een goede manier om meer kinderen te beschermen tegen tabaksrook" en "Ik vind het rookvrij maken van plekken in mijn stadsdeel een goede manier om te voorkomen dat kinderen starten met roken".

Ook blijkt er bij de volwassenen, jongeren en professionals draagvlak te zijn voor meer rookvrije plekken. Een ruime meerderheid (60,0%) van de volwassenen gaf bijvoorbeeld in de vragenlijst aan een wens te hebben voor meer rookvrije plekken in zijn of haar stadsdeel. Hierbij rapporteerden significant meer hoge SEP volwassenen dan lage SEP volwassenen deze wens te hebben (63,0% vs. 52,2%). In de interviews en focusgroepen gaven volwassenen, jongeren en professionals een aantal suggesties voor rookvrije plekken, waaronder terrassen, stranden, parken, ingangen van supermarkten en buurthuizen, trappenhuizen van appartementencomplexen en bushokjes.

"Ik dacht dat bushokjes rookvrij waren geworden, maar ik zie daar nog steeds mensen roken. Het is vervelend als je moet wachten en mensen om je heen roken. Net als wanneer je wacht in een rij." (Hoge SEP jongere, vrouw)

Ten slotte gaven hoge SEP volwassenen in de interviews een aantal suggesties om het draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging en rookvrije plekken te vergroten. Zo noemde sommige volwassenen dat de boodschap van de Rookvrije Generatie beweging meer en vaker gecommuniceerd zou moeten worden. Hierbij zou de norm dat het normaal is om niet te roken meer moeten worden benadrukt. Twee andere suggesties die volwassenen gaven waren de insteek veranderen naar 'dankuwel dat u hier niet rookt' en het belang voor de nieuwe generatie nog sterker benadrukken.

"Ik zou vooral de campagne richten op 'we doen het voor de kids'. Je eigen gezondheid, dat snappen mensen inmiddels wel, en mensen die veel roken hebben daar toch een beetje lak aan of zijn er niet gevoelig voor. Maar ik denk dat iedereen wel gevoelig is voor het argument dat het schadelijk is voor kinderen." (Hoge SEP volwassene, man, 36 jaar)

Voor een Rookvrije Generatie is er meer nodig dan alleen het maken van rookvrije plekken

Hoewel er onder volwassenen, jongeren en professionals veel draagvlak blijkt te zijn voor (meer) rookvrije plekken, laten de resultaten zien dat er volgens de deelnemers meer nodig is om de doelen van de Rookvrije Generatie beweging te behalen.

"Ik denk dat het een combinatie is van verschillende facetten. Je moet een combinatie maken van lesmateriaal, campagnes en rookvrije zones." (Professional, sociaal domein)

Zowel volwassenen als jongeren gaven in de interviews en focusgroepen meerdere suggesties die kunnen bijdragen aan de Rookvrije Generatie. Zo noemden de deelnemers vaak dat er meer voorlichting nodig is over de schadelijkheid van roken. De lage SEP volwassenen vertelden het erg belangrijk te vinden dat volwassenen, maar vooral kinderen en jongeren, voorlichting over de schadelijkheid van roken ontvangen. Eén van de plekken die volwassenen en jongeren vaak noemden waar kinderen en jongeren deze informatie kunnen krijgen, is het (hoger) onderwijs. Jongeren vertelden dat deze voorlichting gegeven kan worden door ervaringsdeskundigen, mensen die gestopt zijn met roken of jongeren zelf.

"Ik denk dat ze op school ook met die kinderen moeten praten. Lezingen met meer informatie over wat roken kan veroorzaken. Op school, daar gaan ze meer roken. Dat is het beste." (Lage SEP volwassene, vrouw, 58 jaar)

Naast voorlichting op scholen noemden de lage SEP volwassenen en jongeren dat ouders een belangrijke rol spelen in het voorkomen dat kinderen gaan starten met roken. Lage SEP volwassenen en jongeren vertelden het belangrijk te vinden dat ouders het goede voorbeeld geven door zelf niet te roken, kinderen een beloning geven als ze niet gaan roken en met kinderen praten over de schadelijke gevolgen van roken.

“Ouders moeten meer voorlichting krijgen en geadviseerd worden om niet te roken bij hun kind en om te praten met hun kinderen. Ze kunnen bijvoorbeeld tegen hun kinderen zeggen dat roken schadelijk en niet goed is. Ook al roken de ouders zelf wel.” (Hoge SEP jongere, man)

“Vertel hoe schadelijk het is. En het kost veel geld. Je stinkt, je kleren stinken, je huis stinkt.” (Lage SEP volwassene, vrouw, 58 jaar)

Naast voorlichting op scholen en het bespreken met kinderen gaven de volwassenen en jongeren andere suggesties die kunnen bijdragen aan de Rookvrije Generatie. Voorbeelden hiervan zijn het verbeteren van de handhaving op rookvrije plekken, het creëren van een gezonde leefomgeving (zonder sigarettenafval), de vergoeding van stoppen-met-roken begeleiding meer onder de aandacht brengen, meer cursussen aanbieden voor mensen die willen stoppen met roken, sigaretten duurder maken, meer aandacht aan de Rookvrije Generatie geven op plekken waar veel jongeren zijn, jongeren financieel belonen als ze niet met roken beginnen, de nieuwe generatie verbieden om sigaretten te kopen en *influencers* via sociale media inzetten.

“Roken mag pas op een latere leeftijd (vanaf 25 jaar), want dan kan je meer nadenken, ben je volwassener en weet je wat goed of fout is.” (Hoge SEP jongere, man)

“Een filmpje op YouTube of van een influencer spreekt veel meer aan dan wanneer we een bordje ophangen. Dat is leuk maar welke jongere leest nu een bordje? Een filmpje dat roken niet stoer is. Als een influencer niet rookt, en hij/zij heel veel volgers heeft dan is het niet stoer om het te doen. Maar nu laten ze vaak een filmpje zien dat iemand met z'n vrienden rookt, en dan wordt erbij gezegd het is niet stoer. Ja, dan is het juist wel stoer. Dat heeft een averechts effect. Terwijl als ze influencers inzetten die zeggen dat ze gezond leven en niet roken dan komt er een heel ander verhaal tevoorschijn.” (Lage SEP volwassene, man, 56 jaar)

Bijdragen aan de Rookvrije Generatie beweging

Drie op de tien volwassenen (30,1%) gaf in de vragenlijst aan bereid te zijn om samen met andere mensen ervoor te zorgen dat er niet meer gerookt wordt op een plek in hun buurt (ten opzichte van 65,5% van de volwassenen die dit niet wilde doen en 4,4% van de volwassenen die rapporteerde dit al te doen). Hierbij rapporteerden meer hoge dan lage SEP volwassenen hiertoe bereid te zijn (31,6% vs. 26,2%). In de interviews vertelde de meerderheid van de hoge SEP volwassenen bij te willen dragen door mee te denken over de Rookvrije Generatie beweging, te helpen met het ophangen van bordjes of financieel bij te dragen. De lage SEP volwassenen noemden in de interviews te willen helpen door bijvoorbeeld bordjes op te hangen, mensen aan te spreken, folders uit te delen of met jongeren te gaan praten in een buurthuis.

"Ik houd van gezond leven. Ik vind het echt zielig voor de kinderen als ze op jonge leeftijd gaan roken. Ik wil helpen. Ik wil niet dat de kinderen, op jonge leeftijd, roken. (...) Daarom wil ik gewoon echt helpen." (Lage SEP volwassene, vrouw, 42 jaar)

Net als volwassenen noemden jongeren in de focusgroepen dat hun leeftijdsgenoten aan de Rookvrije Generatie beweging kunnen bijdragen door borden te plaatsen. Daarnaast gaven jongeren aan dat de doelen van de beweging alleen bereikt worden als daarover en over het niet roken (op de rookvrije plekken) gesproken wordt.

"Ja, borden plaatsen en over de Rookvrije Generatie praten met docenten en leerlingen. Want op school wordt er niet over gepraat." (Lage SEP jongere, vrouw)

In de focusgroep en interviews met de professionals is gesproken over de samenwerking met inwoners voor de Rookvrije Generatie. Daarbij gaven alle professionals aan het nodig te vinden om inwoners te betrekken bij de Rookvrije Generatie beweging. Buurtteams die contacten hebben met inwoners of actieve inwoners kunnen hierbij een goede ingang zijn. Deze actieve inwoners zijn namelijk de oren en ogen van een wijk en kennen vaak andere inwoners die zich willen inzetten voor de wijk.

"We moeten vragen aan de inwoners hoe we de boodschap van de Rookvrije Generatie in deze buurt het beste kunnen overbrengen. Dan geef je mensen verantwoordelijkheid en motivatie om mee te helpen." (Professional, zorgdomein)

Professionals noemden verder dat inwoners ingezet kunnen worden als ervaringsdeskundige of maatje om mensen te helpen stoppen met roken of bij het ontwikkelen van een bord over de Rookvrije Generatie in de wijk.

De beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging

Kennis over schadelijkheid (mee)roken

De meerderheid van de volwassenen (85,7%) die de vragenlijst had ingevuld dacht dat meerroken erg slecht is voor de gezondheid van kinderen. Daarnaast dachten bijna alle volwassenen (99,3%) in de vragenlijst dat dagelijks één of meer pakjes roken erg slecht is. Hierbij zijn significante verschillen tussen hoge en lage SEP volwassenen gevonden: er blijken meer hoge SEP dan lage SEP volwassenen te denken dat meerroken en dagelijks één of twee pakjes roken erg slecht is (87,0%-99,6% vs. 83,2%-98,3%). De volwassenen schatten de schadelijkheid van af en toe roken iets minder hoog in: 58,5% van de volwassenen die de vragenlijst heeft ingevuld dacht dat af en toe roken erg slecht is. Hierbij zijn geen significante verschillen te zien tussen de lage en hoge SEP volwassenen. Het beeld dat (mee)roken volgens de volwassenen schadelijk is komt overeen met de resultaten uit de interviews met de volwassenen. In de interviews waren bijvoorbeeld, op één na, alle volwassenen zich bewust van de schadelijkheid van (mee)roken. Zij vonden het belangrijk dat rokers niet in de buurt van anderen, met name van kinderen, roken.

"Ik zie het vaak en vind het afschuwelijk omdat je een kind schade toebrengt voor je eigen genot. En de schadelijke gevolgen zijn zo algemeen bekend, dat kan niet per ongeluk zijn."
(Hoge SEP volwassene, vrouw, 73 jaar)

Gedrag

Rookstatus

Van de volwassenen die de vragenlijst heeft ingevuld blijkt de grootste groep (45,6%) gestopt te zijn met roken. Daarnaast rapporteerde 39,0% van de volwassenen nooit gerookt te hebben en blijkt 8,6% dagelijks te roken en 6,8% af en toe te roken. Hierbij blijken significant meer lage dan hoge SEP volwassenen dagelijks te roken (14,4% vs. 6,3%) en relatief meer hoge SEP volwassenen nooit gerookt te hebben dan lage SEP volwassenen (40,5% vs. 34,9%). Met betrekking tot de jongeren gaf ruim een kwart (26,4%) van hen in de vragenlijst aan minimaal één keer in het leven gerookt te hebben en 13,0% in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek. In beide gevallen telden het nemen van een trekje van een sigaret niet mee. Het percentage jongeren dat ooit gerookt had was significant hoger voor de lage SEP jongeren dan voor de hoge SEP jongeren (30,4% vs. 22,6%). Dit verschil werd ook gevonden voor het rookgedrag van jongeren in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek (lage SEP: 15,8% vs. hoge SEP: 10,4%).

Blootstelling aan tabaksrook van anderen

Aan de volwassenen die kinderen hebben en roken of ooit hebben gerookt, zijn in de vragenlijst vragen gesteld over hoe vaak zij roken in aanwezigheid van hun kinderen en hoe vaak hun kinderen worden blootgesteld aan tabaksrook. De resultaten laten zien dat bijna driekwart (71,0%) van de volwassenen nooit in aanwezigheid van hun kinderen rookt, één op vijf (20,3%) van de volwassenen dit soms (maar niet iedere dag) doet en bijna één op de tien (8,7%) van de volwassenen dit dagelijks doet. Daarnaast blijken lage SEP volwassenen vaker in aanwezigheid van hun kinderen te roken dan hoge SEP volwassenen. Zo rookt 18,8% van de lage SEP volwassenen dagelijks als hun kinderen in de buurt zijn ten opzichte van 5,0% van de hoge SEP volwassenen.

Verder blijkt dat kinderen vaker buiten dan binnen worden blootgesteld aan tabaksrook. Zo rapporteerde 78,1% van de volwassenen dat hun kinderen nooit binnen worden blootgesteld aan tabaksrook, terwijl 21,7% van de volwassenen rapporteerde dat hun kinderen nooit buiten worden blootgesteld aan tabaksrook. Daarnaast gaf 3,3% van de volwassenen in de vragenlijst aan dat hun kinderen iedere dag binnen worden blootgesteld aan tabaksrook, terwijl 8,1% van de volwassenen rapporteerde dat hun kinderen dagelijks buiten worden blootgesteld. Hierbij blijkt de mate waarin kinderen binnen of buiten worden blootgesteld aan tabaksrook te verschillen tussen lage en hoge SEP volwassenen. Lage SEP volwassenen rapporteerden bijvoorbeeld vaker dat hun kinderen ieder dag binnen of buiten werden blootgesteld dan hoge SEP volwassenen (binnen: 6,1% vs. 1,9%; buiten: 14,3% vs. 5,8%).

Ook aan jongeren is in de vragenlijst gevraagd hoe vaak zij binnen of buiten worden blootgesteld aan tabaksrook. Ruim twee derde (68,9%) van de jongeren rapporteerde nooit binnen te worden blootgesteld aan de tabaksrook van anderen. Bijna een kwart (23,4%) van de jongeren gaf aan dat ze soms, maar niet iedere dag, binnen worden blootgesteld aan tabaksrook van anderen en 7,8% blijkt iedere dag binnen te worden blootgesteld. Daarbij worden meer lage SEP jongeren soms of iedere dag binnen blootgesteld aan tabaksrook

dan hoge SEP jongeren (lage SEP: 25,0-10,8%; hoge SEP: 21,8-4,8%). Met betrekking tot blootstelling buiten wordt de grootste groep (54,6%) jongeren soms, maar niet iedere dag, blootgesteld aan tabaksrook van anderen. Ruim een kwart (27,3%) van de jongeren rapporteerden dat ze nooit buiten worden blootgesteld aan tabaksrook van anderen en 18,0% rapporteerden dat ze iedere dag buiten worden blootgesteld aan tabaksrook van anderen. Ook hier zijn verschillen te zien tussen lage en hoge SEP jongeren. Meer hoge SEP jongeren worden soms, maar niet iedere dag, buiten blootgesteld aan tabaksrook dan lage SEP jongeren (45,2% vs. 63,7%). Daarentegen worden meer lage SEP jongeren iedere dag blootgesteld aan tabaksrook buiten dan hoge SEP jongeren (20,2% vs. 15,9%).

Regels

Bijna alle volwassenen gaven in de vragenlijst aan thuis regels te hebben met betrekking tot roken. Zo is bij de meerderheid (60,6%) van de volwassenen roken alleen op het balkon of in de tuin toegestaan. Bij ruim een kwart (26,1%) is roken helemaal niet toegestaan en bij een klein deel van de volwassenen is roken alleen in sommige kamers (7,9%) of overal toegestaan (4,5%). Hierbij hebben we significante verschillen gevonden tussen lage en hoge SEP volwassenen. Van de hoge SEP volwassenen gaf 27,7% aan dat roken thuis niet is toegestaan ten opzichte van 21,9% van de lage SEP volwassenen. Daarnaast is roken bij 7,1% van de lage SEP volwassenen overal toegestaan thuis, terwijl dit bij 3,4% van de hoge SEP volwassenen het geval is.

“Ik loop meestal naar de keuken als ik wil roken, ik doe het niet in m'n slaapkamer. En ik rook niet voor kinderen en kleinkinderen. Heb ik nooit gedaan. M'n kleinkinderen, toen ze kwamen. Nooit. Omdat ik weet dat het niet goed is, voor hun longen.” (Lage SEP volwassene, vrouw, 58 jaar)

Onderzoeksvraag 2: Verschilt de potentiële ‘impact’ van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam tussen lage en hoge SEP stadsdelen?

Deze onderzoeksvraag is beantwoord met behulp van de data die in deelonderzoeken 1 en 2 verzameld zijn.

Naast het in kaart brengen van het bereik, draagvlak en beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging tussen lage SEP en hoge SEP inwoners is in dit onderzoek gekeken of op deze indicatoren ook verschillen bestaan tussen volwassenen die in de lage SEP stadsdelen (Zuidoost, Noord en Nieuw-West) wonen en volwassenen die in de hoge SEP stadsdelen wonen (Zuid en Centrum). De resultaten laten zien dat er maar weinig verschillen zijn tussen de lage en hoge SEP stadsdelen (Tabel 2). Met betrekking tot het bereik van de Rookvrije Generatie hebben we alleen een verschil gevonden in het percentage volwassenen dat het logo van de Rookvrije Generatie niet in het stadsdeel gezien heeft. In de lage SEP stadsdelen was het percentage volwassenen dat het logo niet had gezien lager dan in de hoge SEP stadsdelen (34,8% vs. 41,1%). Dit komt deels overeen met de systematische observaties. In de stadsdelen Centrum (hoge SEP) en Zuidoost (lage SEP) blijkt namelijk het percentage plekken dat zichtbaar rookvrij was het laagst te zijn (24%) en in Noord (lage SEP) het hoogst te zijn (50%). Wat betreft het draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging blijken in de hoge SEP stadsdelen (vs. de lage SEP stadsdelen) meer volwassenen bereid te zijn om bij te dragen

aan de Rookvrije Generatie door samen met andere mensen ervoor te zorgen dat er niet meer gerookt wordt op een plek in de buurt (33,5% vs. 27,0%). Met betrekking tot de beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging blijken meer volwassenen uit de lage SEP stadsdelen af en toe roken erg slecht te vinden dan volwassenen uit de hoge SEP stadsdelen (62,0% vs. 54,6%). Ten slotte zijn er in de hoge SEP stadsdelen meer volwassen inwoners gestopt met roken (48,5%) en minder mensen die nooit gerookt hebben (35,9%) dan in de lage SEP stadsdelen (gestopt met roken: 42,9%; nooit gerookt: 41,9%).

Tabel 2. Kenmerken steekproef, bereik, draagvlak en beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging naar lage SEP stadsdelen en hoge SEP stadsdelen (%)

	Lage SEP stadsdelen ^a % (N = 1269)	Hoge SEP stadsdelen ^b % (N = 1167)
Beschrijvende kenmerken steekproef		
Leeftijd (gemiddelde, in jaren)	54	55
Man	55,2	55,8
Opleidingsniveau		
Laag	12,1	2,8
Middelbaar	24,5	14,6
Hoog	63,4	81,7
Geboorteland		
Nederland	88,3	90,9
Ander westers land	4,9	7,0
Ander niet-westers land	6,8	2,2
Bereik van de Rookvrije Generatie beweging		
Bekend met de Rookvrije Generatie	59,8	56,3
Bekend met de optie om nieuwe rookvrije plekken online te registreren	9,1	7,1
Logo Rookvrije Generatie zichtbaar in stadsdeel		
Ja	20,2	17,7
Nee	34,8	41,1
Weet niet	45,0	41,2
Draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging		
Belangrijk dat plekken waar kinderen zijn rookvrij zijn		
(Helemaal) mee oneens	2,1	2,7
Neutraal	4,0	4,7
Mee eens	17,3	15,0
Helemaal mee eens	76,7	77,7
Het mogen aanspreken van rokers op rookvrije plekken		
(Helemaal) mee oneens	4,6	5,0
Neutraal	10,3	9,4
Mee eens	29,4	27,8
Helemaal mee eens	55,7	57,9
Wens voor meer rookvrije plekken in het stadsdeel		
Ja	59,1	60,9
Nee	16,8	19,5
Weet niet	24,1	19,6
Bereidheid om bij te dragen aan de Rookvrije Generatie		
Ja	27,0	33,5
Nee	68,1	62,7
Draagt al bij	4,9	3,8

	Lage SEP stadsdelen ^a % (N = 1269)	Hoge SEP stadsdelen ^b % (N = 1167)
Beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie Beweging: Kennis over schadelijkheid		
Schadelijkheid van meerroken voor de gezondheid van kinderen		
Niet slecht	0,2	0,7
Een beetje slecht	11,2	13,5
Erg slecht	87,2	84,1
Weet niet	1,4	1,7
Schadelijkheid van af en toe roken		
Niet slecht	1,9	2,9
Een beetje slecht	34,3	41,7
Erg slecht	62,0	54,6
Weet niet	1,8	0,8
Schadelijkheid van één of meer pakjes per dag roken		
Niet slecht	0,2	0,0
Een beetje slecht	0,5	0,4
Erg slecht	99,2	99,4
Weet niet	0,1	0,2
Beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging: (Rook)gedrag		
Rookstatus		
Dagelijks roken	9,0	8,2
Af en toe roken	6,2	7,4
Gestopt met roken	42,9	48,5
Nooit gerookt	41,9	35,9
Rookgedrag deelnemer in aanwezigheid van kinderen ^c		
Dagelijks	10,5	6,6
Soms, niet iedere dag	21,6	18,8
Nooit	67,9	74,5
Frequentie blootstelling van kinderen binnen ^c		
Iedere dag	4,2	2,2
Soms	13,4	12,1
Nooit	77,5	78,8
Weet niet / geen antwoord	4,9	7,0
Frequentie blootstelling van kinderen buiten ^c		
Iedere dag	6,8	9,5
Soms	50,2	50,5
Nooit	23,8	19,4
Weet niet / geen antwoord	19,2	20,5
Regels m.b.t. roken thuis		
Roken is thuis overal toegestaan	3,6	5,5
Roken is thuis alleen in sommige kamers toegestaan	7,9	8,0
Roken is alleen op het balkon of in de tuin toegestaan	62,9	58,2
Roken is thuis niet toegestaan	24,8	27,5
Weet niet	0,8	0,9

Noot. Alle vetgedrukte resultaten zijn significant ten opzichte van de andere SEP stadsdelen ($p < 0,05$).

SEP = sociaaleconomische positie.

^a De lage SEP stadsdelen zijn Noord, Nieuw-West en Zuidoost.

^b De hoge SEP stadsdelen zijn Zuid en Centrum.

^c Uitgevraagd onder volwassenen die roken of ooit hebben gerookt én kinderen hebben (totaal $N = 580$).

Onderzoeksvraag 3: Welke factoren beperken de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?

Deze onderzoeksvraag is beantwoord met behulp van de data die in deelonderzoeken 1, 2 en 4 t/m 7 verzameld zijn.

De borden van de Rookvrije Generatie beweging sluiten niet bij alle doelgroepen aan

Met volwassenen, jongeren en professionals is gesproken over de borden van de Rookvrije Generatie beweging die tijdens de interviews en focusgroepen aan hen getoond werden. De resultaten laten zien dat de meningen over de borden gevarieerd waren. Zo noemde een deel van de volwassenen en professionals dat de borden van de Rookvrije Generatie beweging duidelijk waren en dat het goed is dat ze er zijn.

"Ja, ik vind die bordjes een heel goed idee, omdat als mensen deze bordjes zien, ze meer weten wat ze mogen doen, zeg maar, en wat ze niet mogen doen. Ja, ik vind het heel fijn. Ik moet eerlijk zeggen dat als er nog meer bordjes komen ik dat nog fijner zou vinden. Kinderen merken dan nog meer dat roken niet goed voor hen is." (Lage SEP volwassene, vrouw, 34 jaar)

Een ander deel van de volwassenen en professionals noemden in de interviews en focusgroepen dat de borden van de Rookvrije Generatie daarentegen onduidelijk zijn. Zo weet niet iedereen (bijvoorbeeld mensen die geen of nauwelijks Nederlands spreken of mensen met een licht verstandelijke beperking) wat de woorden "Rookvrije Generatie" betekenen en wat er met het vinkje bedoeld wordt. Hierdoor kunnen de borden van de Rookvrije Generatie beweging voor deze groep mensen lastiger te begrijpen zijn. Een verbodsbord (d.w.z. een rood-wit bord met een sigaret en een streep erdoor) zou volgens deze volwassenen en professionals duidelijker kunnen zijn voor alle doelgroepen.

"Een verbodsbord werkt het beste, dat is heel zichtbaar. Iedereen snapt het symbool. Je ziet het overal. En mensen die uit het buitenland komen zien dan een doorgestreepte sigaret. Dat snapt iedereen." (Hoge SEP volwassene, man, 52 jaar)

Echter, professionals vertelden in de focusgroep en interviews het belangrijk te vinden dat de boodschap op de bordjes niet dwingend is en geen irritatie opwekt bij mensen. Het nadeel van verbodsborden kan daarnaast volgens een aantal hoge SEP volwassenen en professionals zijn dat de positieve benadering van de Rookvrije Generatie beweging verloren gaat. Zo noemden meerdere hoge SEP volwassenen en enkele lage SEP volwassenen in de interviews geen voorstander te zijn van een paternalistische of belerende aanpak door bijvoorbeeld roken te verbieden.

"In sommige staten in Amerika is het verboden om überhaupt buiten te roken, je mag alleen in je eigen tuin nog roken of je eigen balkon of je eigen huis. Dat vind ik een manier van de samenleving inrichten die mij als mens niet zo aanspreekt. Dus zo ver zou mij te ver gaan." (Hoge SEP volwassene, vrouw, 47 jaar)

"Het [roken] is natuurlijk niet gezond. Maar het slaat tegenwoordig wel wat door. Alles slaat een beetje door over wat we allemaal niet mogen. Af en toe word ik daar wel een beetje treurig van." (Lage SEP volwassene, man, 56 jaar)

De meerderheid van de lage SEP volwassenen uit de interviews lijkt daarentegen minder zeker te weten of de positieve benadering van de Rookvrije Generatie helpt. Deze groep inwoners en een deel van de jongeren in de focusgroepen lijken meer een voorkeur te hebben voor een benadering waarin de negatieve gevolgen van roken benadrukt worden. Volgens lage SEP volwassenen is dat een goede ingang om (mee)roken tegen te gaan. Zo zouden lezingen op scholen over wat roken kan veroorzaken of filmpjes waarin iemand waarschuwt dat roken dodelijk is kunnen helpen.

"Vertellen dat je straks niet kan sporten, je haar uitvalt, je op een gegeven moment allerlei slechte nadelen van het roken krijgt. Nu ben je jong, maar later als je oud bent krijg je spijt etc. Dus vertellen wat er in de toekomst kan gebeuren." (Hoge SEP jongere, man).

Kortom, de meningen over de borden van de Rookvrije Generatie beweging blijken te verschillen tussen volwassenen, jongeren en professionals. Het is echter wel belangrijk dat de borden goed te begrijpen zijn voor alle doelgroepen. De professionals noemden in de focusgroep twee suggesties om de borden van de beweging te verbeteren. De eerste suggestie was om op de borden een toelichting te geven over het belang van de Rookvrije Generatie door op de borden afbeeldingen of beeldverhalen van kinderen te laten zien. De tweede suggestie was om de tekst op de borden aan te passen naar 'hier liever niet roken'.

Inwoners vinden het lastig om rokers aan te spreken op hun rookgedrag

Uit de systematische observaties blijkt dat op enkele locaties waarbij werd gecommuniceerd dat het om rookvrije plekken ging wel werd gerookt. Dit was te zien doordat er bijvoorbeeld sigaretten op de grond lagen. Ook een aantal lage en hoge SEP volwassenen in de interviews en jongeren in de focusgroepen vertelden dat zij mensen zagen roken op rookvrije plekken. Dit betekent dat het belangrijk is om mensen die op rookvrije plekken roken hierop aan te spreken. Enkele hoge SEP volwassenen noemden in de interviews dat het daarbij helpt als er bijvoorbeeld duidelijk wordt gecommuniceerd dat het een rookvrije plek betreft (door bijvoorbeeld een bord).

"Je voelt je dan meer gesteund. Als iemand naast zo'n vlag [Rookvrije Generatie communicatiemiddel] staat te roken en je zegt er iets van, dan heeft die ander een stuk minder argumenten om zich te verdedigen. Omdat je dan gewoon duidelijker in je gelijk staat." (Hoge SEP volwassene, man, 36 jaar)

Toch blijkt uit de systematische observaties dat bij een derde van de geobserveerde locaties op een bepaalde manier werd aangegeven dat plekken rookvrij zijn. Omdat inwoners behoefte blijken te hebben aan duidelijke communicatie over of een plek rookvrij is of niet, is hier nog ruimte voor verbetering. Naast deze behoefte aan duidelijke communicatie, blijkt er ook een andere factor te spelen. Hoewel een grote meerderheid (85,3%) van de volwassenen in de vragenlijst rapporteerde het (helemaal) eens te zijn met de stelling "Als je mensen ziet roken bij een schoolplein of speeltuin waar dat verboden is, mag je tegen hen zeggen dat ze hier niet mogen roken", blijkt uit de interviews dat zowel hoge als lage SEP volwassenen het lastig vinden om rokers aan te spreken. Redenen die volwassenen noemden waren dat ze een discussie of vervelende reactie willen vermijden, er niet naar je geluisterd wordt of het ieders eigen verantwoordelijkheid is. Ook jongeren in de focusgroepen vertelden dat zij het niet zien zitten om rokers aan te spreken op een rookvrije plek, omdat dit niet hun verantwoordelijkheid, maar bijvoorbeeld die van de school is.

"Ik durf bijna nergens meer iets van te zeggen, want het is zo individualistisch geworden en zo hard. Iemand aanspreken op zijn rookgedrag durf ik niet meer hoor." (Hoge SEP volwassene, vrouw, 66 jaar)

Dit laat zien dat inwoners meer handvaten en tips nodig hebben om rokers op rookvrije plekken aan te spreken.

Conclusie en aanbevelingen

Conclusies

Alles overziend kan geconcludeerd worden dat de Rookvrije Generatie beweging al een vrij grote bekendheid heeft en een relatief groot draagvlak kent onder inwoners uit Amsterdam. Wel is er op verschillende plekken nog winst te behalen met betrekking tot bekendheid en draagvlak, en zeker nog met betrekking tot de beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging. Hieronder bespreken we de belangrijkste conclusies voor de onderzoeksvragen, geven we aan waar op basis van de verschillende deelonderzoeken nog extra op ingezet zou kunnen worden en formuleren we enkele concrete aanbevelingen voor de praktijk. Als er bij de kwantitatieve resultaten verschillen worden vermeld zijn deze significant, tenzij anders vermeld.

Onderzoeksvraag 1: Wat is in Amsterdam de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging en verschilt dit tussen lage en hoge SEP inwoners?

In dit onderzoek hebben we gekeken of er in Amsterdam een verschil is in de bekendheid van, het draagvlak voor en de beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging tussen lage en hoge SEP volwassenen en jongeren (Tabel 3).

Uit de vragenlijst onder de volwassenen uit Amsterdam blijkt dat meer dan de helft (58,1%) bekend was met de Rookvrije Generatie beweging. Daarbij hebben we geen significante verschillen tussen lage en hoge SEP volwassenen gevonden. Dit percentage ligt iets hoger in het landelijke draagvlak onderzoek uit 2019: 63% gaf toen aan bekend te zijn met de Rookvrije Generatie beweging (Gezondheidsfondsen voor Rookvrij, persoonlijke communicatie, 14 december 2021). Dit onderzoek onder volwassenen laat een stijging zien van de bekendheid van deze beweging: van 33% in 2016 naar 73% in 2021. Omdat de resultaten van ons onderzoek in 2019 zijn verzameld, kan het zijn dat ook de bekendheid onder Amsterdamse inwoners inmiddels gegroeid is. Van de jongeren die de vragenlijst in het huidige onderzoek hebben ingevuld was meer dan de helft bekend met de beweging. Hierbij gaven meer hoge SEP jongeren aan dat ze bekend waren met de Rookvrije Generatie dan lage SEP jongeren. Ondanks dat de meerderheid van de deelnemers (volwassenen en jongeren) uit ons onderzoek bekend is met de Rookvrije Generatie beweging, is een aanzienlijk deel niet bekend met de beweging. Dit laat zien dat er ruimte is voor verbetering.

Het draagvlak voor de Rookvrije Generatie en rookvrije plekken is groot onder volwassenen, jongeren en professionals. Zo rapporteerde een ruime meerderheid (60%) van de volwassenen in de vragenlijst meer rookvrije plekken te willen hebben in zijn of haar stadsdeel en drie op de tien volwassenen gaven aan bij te willen dragen aan het rookvrij houden van rookvrije plekken. Bij zowel hoge als lage SEP volwassenen en jongeren is er veel draagvlak voor de Rookvrije Generatie en rookvrije plekken, maar dit draagvlak lijkt onder hoge SEP volwassenen en jongeren groter te zijn dan onder lage SEP volwassenen en jongeren. Meer hoge SEP

volwassenen gaven bijvoorbeeld in de vragenlijst aan rookvrije plekken belangrijk te vinden en een wens te hebben voor meer rookvrije plekken dan lage SEP volwassenen. Daarnaast rapporteerden meer hoge dan lage SEP jongeren in de vragenlijst dat geen enkele jongere in Nederland last zou moeten hebben van de rook van anderen. Ook uit het landelijke draagvlak onderzoek onder volwassenen blijkt dat het draagvlak voor rookvrije plekken waar veel kinderen komen hoog is en dat dit de laatste jaren is toegenomen (Gezondheidsfondsen voor Rookvrij, persoonlijke communicatie, 14 december 2021). Dat onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat het draagvlak voor een rookvrij buitenterrein van een kinderopvang is toegenomen van 85% in 2018 naar 93% in 2020.

Als we kijken naar de gerapporteerde beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging, zijn hier de meeste verschillen te zien tussen lage en hoge SEP volwassenen en jongeren. Zo blijkt uit de vragenlijst onder de volwassenen dat meer lage SEP volwassenen dagelijks roken, in aanwezigheid van hun kinderen roken en hun kinderen vaker binnen of buiten worden blootgesteld aan tabaksrook dan (kinderen van) hoge SEP volwassenen. De verschillen in beoogde opbrengsten zien we ook terug in de resultaten van de vragenlijst die onder jongeren is afgenomen. Meer lage SEP jongeren blijken ooit gerookt te hebben en dagelijks binnen of buiten blootgesteld te worden aan tabaksrook dan hoge SEP jongeren.

Op basis van bovenstaande resultaten kunnen we concluderen dat de meerderheid van de inwoners uit Amsterdam bekend is met en een groot draagvlak heeft voor de Rookvrije Generatie. We zien daar geen tot kleine verschillen op het gebied van SEP. Wanneer we echter kijken naar de doelen waarop de Rookvrije Generatie beweging zich richt, zien we grote verschillen tussen lage en hoge SEP groepen. Bij zowel lage SEP volwassenen als jongeren is nog winst te behalen met betrekking tot (rook)gedrag, kennis over de schadelijkheid van (mee)roken en specifiek voor volwassenen het stellen van regels omtrent het thuis roken.

Tabel 3. Overzicht van verschillen tussen lage SEP en hoge SEP volwassenen en jongeren in het bereik, draagvlak en beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging^{a,b}

Thema	Volwassenen	Jongeren
Bereik Rookvrije Generatie beweging		
Bekendheid Rookvrije Generatie	Geen verschil tussen lage en hoge SEP volwassenen	Meer hoge dan lage SEP jongeren zijn bekend met de Rookvrije Generatie (61,9% vs. 49,0%)
Zichtbaarheid rookvrije plekken	Geen verschil tussen lage en hoge SEP volwassenen	Meer hoge dan lage SEP jongeren kennen rookvrije plekken (87,8% vs. 81,4%)
Draagvlak Rookvrije Generatie beweging en rookvrije plekken		
Rookvrije Generatie	Geen verschil tussen lage en hoge SEP volwassenen	Onder hoge SEP jongeren is er meer draagvlak voor de Rookvrije Generatie dan onder lage SEP jongeren
Rookvrije plekken	Meer hoge dan lage SEP volwassenen zijn het helemaal eens met de stelling dat het belangrijk is dat plekken waar kinderen zijn rookvrij zijn (79,0% vs. 72,0%)	c
Bijdragen aan de Rookvrije Generatie	Meer hoge dan lage SEP volwassenen zijn bereid om samen met anderen ervoor te zorgen dat er niet meer gerookt wordt op een plek in de wijk (31,6% vs. 26,2%)	c

Thema	Volwassenen	Jongeren
Beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging		
Kennis over schadelijkheid (mee)roken	Over het algemeen denken meer hoge dan lage SEP volwassenen dat (mee)roken erg slecht is	Meer hoge dan lage SEP jongeren denken dat af en toe of dagelijks roken schadelijk is voor je eigen gezondheid Meer hoge SEP jongeren denken dat af en toe of dagelijks roken schadelijk is dan lage SEP jongeren
(Rook)gedrag	Meer lage dan hoge SEP volwassenen roken dagelijks (14,4% vs. 6,3%) en meer hoge SEP volwassenen hebben nooit gerookt dan lage SEP volwassenen (40,5% vs. 34,9%). Verder blijken meer lage SEP volwassenen in aanwezigheid van hun kinderen te roken dan hoge SEP volwassenen (18,8% vs. 5,0%) en worden kinderen van lage SEP volwassenen vaker binnen of buiten blootgesteld aan tabaksrook dan kinderen van hoge SEP volwassenen (binnen: 6,1% vs. 1,9%; buiten: 14,3% vs. 5,8%). Ten slotte hebben hoge SEP volwassenen strengere regels met betrekking tot waar thuis gerookt mag worden dan lage SEP volwassenen	Meer lage dan hoge SEP jongeren hebben ooit en in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek gerookt (ooit: 30,4% vs. 22,6%; 4 weken: 15,8% vs. 10,4%). Daarnaast worden meer lage SEP jongeren iedere dag binnen en buiten blootgesteld aan tabaksrook van anderen dan hoge SEP jongeren

SEP = Sociaaleconomische positie.

^a De verschillen zijn gebaseerd op de data uit de vragenlijst onder volwassenen uit Amsterdam (deelonderzoek 2) en de vragenlijst die in het kader van het landelijk representatieve ESPAD-onderzoek onder jongeren is afgenomen (deelonderzoek 3; zie Tabel 1 voor meer informatie).

^b De verschillen zijn significant, tenzij anders vermeld.

^c In tegenstelling tot de landelijk representatieve vragenlijst onder jongeren, hebben aan de twee focusgroepen wel jongeren uit Amsterdam meegedaan. Het aantal jongeren ($N=7$) dat heeft meegedaan met de focusgroepen is echter te laag om een gefundeerd beeld te geven van de verschillen tussen lage en hoge SEP jongeren uit Amsterdam met betrekking tot het draagvlak voor de bordjes van de Rookvrije Generatie, rookvrije plekken en de motivatie om bij te dragen aan de Rookvrije Generatie. Om die reden is hier niks over gerapporteerd in Tabel 3.

Onderzoeksvraag 2: Verschilt de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam tussen lage en hoge SEP stadsdelen?

In de vragenlijst die onder volwassenen is afgenomen vonden we enkele kleine verschillen tussen de lage (Nieuw-West, Noord en Zuidoost) en hoge SEP (Centrum en Zuid) stadsdelen in Amsterdam. Met betrekking tot het bereik van de Rookvrije Generatie beweging hebben we alleen een verschil gevonden in het opmerken van het logo van de Rookvrije Generatie in het eigen stadsdeel. In de hoge SEP stadsdelen was het percentage volwassenen dat het logo niet gezien had hoger dan in de lage SEP stadsdelen. Verder was het draagvlak voor de Rookvrije Generatie beweging iets groter in de hoge SEP stadsdelen dan in de lage SEP stadsdelen. Ook met betrekking tot de beoogde opbrengsten (doelen) van de Rookvrije Generatie beweging vonden we enkele kleine verschillen. Zo troffen we in de hoge SEP stadsdelen meer volwassenen aan die gestopt zijn met roken dan in de lage SEP stadsdelen. Echter, in de lage SEP stadsdelen waren er meer volwassenen die nooit gerookt hadden en was de kennis over de schadelijkheid van af en toe roken hoger dan in de hoge SEP stadsdelen.

Op basis van deze resultaten kunnen we concluderen dat enkele kleine verschillen tussen de lage en hoge SEP stadsdelen bestaan met betrekking tot de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging. De meeste sociaaleconomische verschillen lijken op individueel

niveau (onderzoeksvraag 1), en niet op stadsdeelniveau (onderzoeksvraag 2), te bestaan. Voor de verdere implementatie van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam lijkt het meest wenselijk om op alle stadsdelen onverminderd in te blijven zetten, met extra aandacht voor de lage SEP inwoners (zie ook de aanbevelingen).

Onderzoeksvraag 3: Welke factoren beperken de potentiële 'impact' van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam en verschilt dit tussen lage en hoge SEP volwassenen en lage en hoge SEP jongeren?

Uit dit onderzoek komen twee factoren naar voren die de impact van de Rookvrije Generatie beweging in Amsterdam beperken. Ten eerste blijken volwassenen, jongeren en professionals verschillend te denken over de bordjes van de Rookvrije Generatie. Aan de ene kant vindt de meerderheid van de hoge SEP volwassenen uit de interviews en sommige professionals dat de bordjes duidelijk zijn en waarderen zij de positieve insteek van de bordjes. Aan de andere kant vinden meerdere volwassenen, jongeren en professionals de bordjes niet duidelijk en/of hebben zij voorkeur voor een insteek waarbij meer woorden zoals 'verbod' of 'ongezond' worden gebruikt. De bordjes kunnen volgens vijf professionals vooral minder duidelijk zijn voor mensen met een lage SEP of mensen die de Nederlandse taal niet goed spreken, omdat ze bijvoorbeeld niet weten wat de woorden "rookvrij" of "Rookvrije Generatie" betekenen. In dit onderzoek hebben we niet de materialen en bijbehorende communicatie van de Rookvrije Generatie beweging bij de lage SEP doelgroep getest, omdat dat buiten de scope van deze studie viel. Het is wenselijk om dit in de toekomst wel te doen, zodat er een beter beeld komt van de mate waarin de lage SEP doelgroep de materialen begrijpt en de materialen aansluiten op de behoeften van de doelgroep.

De tweede factor die de impact van de Rookvrije Generatie in Amsterdam beperkt, is de naleving van de rookvrije afspraak op rookvrije plekken. Zo laten de systematische observaties uit dit onderzoek zien dat rookvrije plekken niet altijd daadwerkelijk rookvrij zijn, omdat op sommige rookvrije plekken sigarettenpeuken op de grond lagen. Het aanspreken van rokers kan bijdragen aan de naleving van het rookvrij beleid en de sociale normverandering. Uit ons en ander onderzoek blijkt echter dat inwoners het lastig vinden om rokers aan te spreken vanwege de mogelijk negatieve reactie van rokers (28). Deze angst voor negatieve reacties lijkt niet altijd nodig te zijn, aangezien recent Nederlands onderzoek heeft aangetoond dat de meeste rokers positief of neutraal reageren wanneer ze worden aangesproken op hun rookgedrag op een rookvrije plek (29). Wel is het daarbij belangrijk dat het aanspreken van rokers op een positieve, rustige en onbevooroordeelde manier gebeurt (29). Als onderdeel van de Rookvrije Generatie beweging is het belangrijk dat meer mensen zich comfortabel voelen om mensen die op rookvrije plekken roken aan te spreken. Hier is een normverandering voor nodig. Dit kan bereikt worden door mensen te stimuleren en hen tips te geven over hoe ze rokers kunnen aanspreken en positieve voorbeelden te tonen van hoe dit gedaan kan worden.



Kantttekeningen bij dit onderzoek

Invloed van de coronapandemie op de dataverzameling

Bij dit onderzoek moet een kantttekening worden gemaakt. Een aantal deelonderzoeken hebben plaatsgevonden tijdens de coronapandemie, wat waarschijnlijk invloed heeft gehad op de werving en dataverzameling. Zo waren jongeren door het thuisonderwijs lastiger te bereiken voor de focusgroepen en zijn de geplande focusgroepen met volwassenen veranderd naar individuele telefonische interviews. Daarnaast vonden de interviews plaats tijdens de lockdowns en het thuisonderwijs, waardoor mensen minder naar buiten en naar rookvrije plekken gingen dan normaal. Hierdoor hebben zij mogelijk minder Rookvrije Generatie uitingen geobserveerd of opgemerkt dan er in werkelijkheid waren.

Periode en actualiteit van de dataverzameling

De dataverzameling van dit onderzoek heeft tussen januari 2019 en juli 2021 plaatsgevonden. Zo werden de vragenlijsten onder de volwassenen en jongeren al in het najaar van 2019 afgenomen. Omdat de Rookvrije Generatie een beweging is die zich de afgelopen jaren sterk heeft doorontwikkeld, kunnen sommige resultaten uit deelonderzoeken 2 (vragenlijst volwassenen) en 3 (vragenlijst jongeren) minder actueel zijn.

Aanbevelingen voor gemeenten en landelijke partijen

Om het bereik, draagvlak en de beoogde opbrengsten van de Rookvrije Generatie beweging onder inwoners in Amsterdam en andere gemeenten te vergroten én om de verschillen tussen mensen met een lage en hoge SEP te verkleinen, zijn op basis van dit onderzoek vier aanbevelingen geformuleerd voor de gemeente Amsterdam, andere gemeenten in Nederland en landelijke partijen. We benadrukken hierbij wel dat de Rookvrije Generatie een beweging is die zich in de afgelopen jaren, en dus tijdens dit onderzoek, verder heeft ontwikkeld. Dit betekent dat sommige aanbevelingen die op basis van de resultaten uit dit onderzoek zijn geformuleerd al (deels) zijn opgepakt door Gezondheidsfondsen voor Rookvrij of andere partijen om gemeenten beter te ondersteunen. Waar dat het geval is, is dit aangegeven.

Aanbeveling voor gemeenten: Vergroot het aantal rookvrije plekken en de zichtbaarheid van deze plekken

Uit dit onderzoek blijkt dat één op de vijf volwassenen uit Amsterdam het logo van de Rookvrije Generatie in hun stadsdeel had gezien en dat bij een derde van de geobserveerde locaties werd aangegeven dat het een rookvrije plek was. Om het bereik van de Rookvrije Generatie beweging te vergroten is het belangrijk dat meer plekken rookvrij worden én dat het zichtbaarder wordt dat deze plekken rookvrij zijn. Het kan namelijk zijn dat de locaties die in het huidige onderzoek zijn geobserveerd wel rookvrij waren, maar dat dit niet aangegeven werd met bijvoorbeeld bordjes van de Rookvrije Generatie beweging. Zo weten we uit eerder onderzoek dat 86% van de kinderdagverblijven in Nederland een rookvrij buitenterrein heeft (30), terwijl volgens het huidige onderzoek bij 13% van de kinderdagverblijven werd gecommuniceerd dat het een rookvrije plek is. **Het is daarom belangrijk dat gemeenten**

organisaties en bedrijven stimuleren om hun terrein zichtbaar rookvrij te maken. Dit kan bijvoorbeeld gedaan worden door de bordjes van de Rookvrije Generatie beweging op meerdere plekken op een terrein zichtbaar te plaatsen (bijvoorbeeld bij de ingang van het terrein én het gebouw).

Stimuleer het maken van rookvrije plekken: een voorbeeld

In de **gemeente Dordrecht** is in de Algemene Plaatselijke Verordening opgenomen dat er niet gerookt mag worden op een openbare plaats die op minder dan twee meter ligt van een rookvrij schoolterrein of speeltuin. Hierdoor wordt voorkomen dat mensen direct buiten het hek van een terrein gaan roken. Lees [hier](#) meer over dit voorbeeld.

Op de [website](#) van de Rookvrije Generatie worden tools en stappenplannen aangeboden voor gemeenten om aan de slag te gaan met het maken van rookvrije plekken. **Bij het maken van een nieuwe rookvrije plek is het belangrijk om het rookvrije beleid vooraf onder de aandacht te brengen.** Dit kan bijvoorbeeld worden gedaan door omwonenden met een brief te informeren over de datum van het ingaan van het rookvrije beleid. **Bij het communiceren over de rookvrije plekken is het ook belangrijk dat deze communicatie op een voldoende heldere manier gebeurt, met speciale aandacht voor inwoners met een lage SEP of inwoners die geen of minder goed Nederlands spreken.** Uit ons onderzoek blijkt dat de bordjes van de Rookvrije Generatie niet door alle volwassenen met een lage SEP begrepen worden. Om die reden is het wenselijk dat er richting deze doelgroepen op een begrijpelijke en aanvullende manier gecommuniceerd wordt wat de rookvrije plekken en de bordjes van de Rookvrije Generatie betekenen.

Aanbeveling voor gemeenten: Versterk de implementatie van de Rookvrije Generatie beweging door volwassenen, jongeren en professionals er meer bij te betrekken

Uit dit onderzoek blijkt dat er onder volwassenen, jongeren en professionals veel draagvlak is voor rookvrije plekken en de Rookvrije Generatie. Meer dan negen op de tien volwassenen was het bijvoorbeeld (helemaal) eens met de stelling dat het belangrijk is dat er niet gerookt wordt op plekken waar kinderen zijn. Ook gaf bijna een derde van de volwassenen aan bij te willen dragen aan de Rookvrije Generatie. **In de interviews en focusgroepen vertelden volwassenen en jongeren bij te willen dragen door bijvoorbeeld te helpen met het ophangen van de bordjes van de Rookvrije Generatie, folders uit te delen of mee te denken over de Rookvrije Generatie.** Daarnaast kunnen volwassenen en jongeren helpen bij het maken en verspreiden van video's over de Rookvrije Generatie beweging. Professionals gaven ook aan het erg belangrijk te vinden om volwassenen en jongeren te betrekken bij de Rookvrije Generatie, aangezien zij de oren en ogen van een wijk zijn en vaak andere inwoners kennen die zich willen inzetten voor de wijk. Buurteams die contacten hebben met (actieve) inwoners, buurthuizen of migratieorganisaties kunnen hierbij een goede ingang zijn. Dit betekent dat professionals uit het sociaal en zorgdomein (bijvoorbeeld buurteams, welzijnswerkers, huisartsen) meer betrokken zouden kunnen worden bij de Rookvrije Generatie beweging. Daarnaast kunnen gemeenten de regionale GGD een opdracht geven om hen te helpen bij het versterken van de implementatie van de Rookvrije Generatie beweging. De GGD kan bijvoorbeeld een coördinator of projectmedewerker aanstellen (zie kader) en een uitvoeringsplan opstellen.

Rol van de GGD: een voorbeeld

In regio Gooi en Vechtstreek werd de GGD in opdracht van de gemeenten betrokken bij het werken aan de Rookvrije Generatie beweging. De GGD leverde regionale prevalentiecijfers van roken aan, schreef een voorstel voor een aanpak en maakte een projectplan. Daarnaast werd een projectmedewerker aangesteld waaraan partijen uit de regio vragen konden stellen over het rookvrije beleid en het verkrijgen van de promotiematerialen. Ook ging de GGD actief op zoek naar nieuwe partners om hen te stimuleren om rookvrij te worden. Lees [hier](#) meer over dit voorbeeld.

Aanbeveling voor gemeenten en landelijke partijen: Investeer meer in de naleving van rookvrije plekken

Uit dit onderzoek blijkt dat rookvrije plekken niet altijd daadwerkelijk rookvrij zijn. **Een manier om de rookvrije norm op rookvrije plekken te versterken is door vooraf volwassenen en jongeren te betrekken bij het creëren van rookvrije plekken.** Dit kunnen gemeenten bijvoorbeeld doen door een oproep te doen in een lokale krant (zie kader). Meerdere onderzoeken bevestigen dat het vooraf betrekken en informeren van inwoners over een rookvrij beleid ervoor zorgt dat het beleid beter wordt nageleefd (31–33). Hierbij is het belangrijk om informatie te geven over wat de rookvrije plek inhoudt, wanneer de rookvrije plek ingaat, waarom er voor een rookvrije plek wordt gekozen en waarom de rookvrije plek belangrijk is.

Betrekken van inwoners: een voorbeeld

In de gemeente Hilversum werden inwoners betrokken bij het maken van rookvrije gemeentelijke speelplekken door een oproep in de lokale krant. Op de Nationale Buitenspeeldag werd aan inwoners gevraagd om een speelplek in de buurt aan te melden om rookvrij te worden. Bij ten minste drie aanmeldingen werd de plek door de gemeente en de GGD rookvrij gemaakt. Nieuwe rookvrije plekken werden via een persbericht gecommuniceerd en feestelijk en met veel publiciteit geopend. Lees [hier](#) meer over dit voorbeeld.

Een andere manier om de rookvrije norm te versterken is door volwassenen en jongeren te stimuleren om mensen aan te spreken als zij op rookvrije plekken roken. Gezondheidsfondsen voor Rookvrij heeft voor bedrijven en organisaties een [animatie](#) ontwikkeld waarin tips worden gedeeld over hoe rokers kunnen worden aangesproken op hun rookvrije terreinen. Uit onderzoek blijkt namelijk dat het personeel een belangrijke rol kan spelen in de naleving van het beleid (door bijvoorbeeld mensen die roken te vragen het terrein te verlaten) (34,35). Om inwoners van tips te voorzien kan een soortgelijke animatie gemaakt worden. Verder geeft Gezondheidsfondsen voor Rookvrij [tips en gespreksvoorbeelden](#) voor organisaties ter naleving van een rookvrij terrein. Deze tips en gespreksvoorbeelden kunnen gemeenten (in aangepaste vorm) onder inwoners verspreiden. Landelijke, regionale en lokale partijen zouden daarbij meer aandacht kunnen besteden aan hoe mensen elkaar kunnen aanspreken op een rookvrije plek. Dit kan bijvoorbeeld worden gedaan door het verspreiden van foto's en video's via sociale media kanalen (zie kader).

Aanspreken van rokers: een voorbeeld

In de provincie Groningen is in 2020 de “Aarzel niet”-campagne gelanceerd en in september 2021 herhaald. Deze campagne heeft als doel om inwoners te stimuleren rokers aan te spreken op hun rookgedrag. Ook wil de campagne bereiken dat er wederzijds begrip ontstaat. Voor de campagne is verschillend beeldmateriaal gemaakt (foto's en video's) die onder andere in bushokjes en via sociale media kanalen (zie bijvoorbeeld de [Facebook](#)-pagina) worden verspreid. De campagne is opgezet door GGD Groningen, in samenwerking met een aantal lokale partners.

Aanbeveling voor gemeenten en landelijke partijen: Versterk de lokale stoppen-met-roken zorg en investeer in goede informatie over de schadelijkheid van (mee)roken

Uit dit onderzoek blijkt dat er bij de lage SEP volwassenen winst lijkt te behalen bij hun (rook) gedrag, kennis over de schadelijkheid van (mee)roken en het stellen van regels omtrent het thuis roken. **Om het rookgedrag onder lage SEP volwassenen te verminderen, is het belangrijk dat gemeenten zorgen voor een brede integrale stoppen-met-roken zorgaanpak waarbij aandacht is voor het individu, de onderliggende problemen en zijn of haar omgeving** (36). Hierbij is het belangrijk dat zorgverzekeraars worden betrokken (voor de stoppen-met-roken vergoeding), dat de stoppen-met-roken zorg toegankelijk is en dat deze goed aansluit bij lage SEP volwassenen. In een [handreiking](#) geeft Pharos adviezen en handvaten voor GGD-en en gemeenten bij het realiseren van een integraal en persoonsgericht stoppen-met-rokenprogramma (36).

Om de kennis bij de lage SEP doelgroep te vergroten is het voor landelijke partijen belangrijk om meer informatie te verstrekken over de schadelijkheid van (mee)roken, om deze boodschap te richten op de lage SEP doelgroep en de informatie voor hen toegankelijk te maken. Verder is het belangrijk om vroegtijdig met deze voorlichting te beginnen door bijvoorbeeld jongeren goede voorlichting over roken te geven op school. Hierbij kan bijvoorbeeld gebruik gemaakt worden van integrale en effectieve aanpakken binnen het onderwijs zoals [Helder op school](#). Gemeenten en GGD'en kunnen scholen stimuleren om met een dergelijk lesprogramma aan de slag te gaan en hen te ondersteunen bij het opstellen van een rookvrij beleid (zie kader).

Voorlichting over roken op school: een voorbeeld

[Helder op School](#) is een integrale aanpak gericht op de preventie van middelengebruik onder jongeren. De aanpak focust zich op een viertal pijlers: beleid, signaleren, omgeving en educatie. Met betrekking tot beleid is het belangrijk dat scholen het rookvrije terrein opnemen in hun schoolbeleid (zie ondersteunende [tools](#)). Daarnaast is het essentieel dat scholen ook de omgeving betrekken, waaronder ouders en leerlingen (zie ondersteunende [tools](#)). Tot slot worden in verschillende lesprogramma's die onderdeel zijn van de Helder op school aanpak, aandacht besteedt aan roken en het versterken van de niet-roken norm (bijvoorbeeld de [Smokefree Challenge](#)).

Referenties

1. Trimbos-instituut. Cijfers roken [Internet]. [Geraadpleegd op 17 mei 2022]. Beschikbaar via: <https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/roken/>.
2. Dijkshoor H, Scheffel R, Steenkamer I. Roken in Amsterdam 2021. GGD Amsterdam; 2021.
3. Gemeente Amsterdam. Gezondheid In Beeld [Internet]. [Geraadpleegd op 17 februari 2022]. Beschikbaar via: <https://amsterdam.ggdgezondheidinbeeld.nl/>.
4. Rombouts M, van Dorsselaer S, Scheffers -van Schayck T, Tuithof M, Kleinjan M, Monshouwer K. Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut; 2020.
5. Stevens G, van Dorsselaer S, Boer M, de Roos S, Duinhof E, ter Bogt T, van den Eijnden R, Kuyper L, Visser D, Vollebergh W, de Looze M. HBSC 2017: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Utrecht Universiteit; 2018.
6. Kunst AE. Sociaal-economische verschillen en roken: Sterke verbanden met implicaties voor tabaksbeleid. Ned Tijdschr Geneesk. 2017;161.
7. European Commission, Directorate-General for Health and Consumers. Identifying best practices in actions on tobacco smoking to reduce health inequalities: final report. European Commission; 2015. <https://doi/10.2772/20144>.
8. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking - 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.
9. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the surgeon general. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2006.
10. Hofhuis W, De Jongste JC, Merkus M. Adverse health effects of prenatal and postnatal tobacco smoke exposure on children. Arch Dis Child. 2003;88(12):1086–90.
11. Leonardi-Bee J, Jere ML, Britton J. Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. Thorax. 2011;66(10):847–55. <https://doi.org/10.1136/thx.2010.153379>.
12. Willemsen MC. Tobacco Control Policy in the Netherlands. Tobacco Control Policy in the Netherlands. Springer International Publishing; 2018.
13. Bladeren F van, Muller G. Toward a Smoke-free Generation: The Dutch Strategy. 2018;28(4):140s-140s. <https://doi.org/101200/jgo1872700>.
14. Mulder J, Bommelé J, Branderhorst D, van Hasselt N. De Rookvrije Generatie als kans voor gemeenten: Een needs-assessment onder gemeentelijke beleidsmakers en GGD-adviseurs. Utrecht: Trimbos-instituut; 2016.
15. Bommelé J, Hipple Walters B, Wijnen B, Willemsen M. De Rookvrije Generatie en gemeentelijk tabaksbeleid. Utrecht: Trimbos-instituut; 2020.

16. Gemeente Amsterdam. Op weg naar een rookvrij Amsterdam: Stand van zaken uitvoering Tabaksontmoedigingsbeleid en nieuwe voorstellen voor 2018. 2018.
17. Klein EG, Forster JL, McFadden B, Outley CW. Minnesota tobacco-free park policies: Attitudes of the general public and park officials. *Nicotine Tob Res.* 2007;9(suppl. 1):S49-S55. <https://doi.org/10.1080/14622200601083467>.
18. Thomson G, Wilson N, Edwards R. At the frontier of tobacco control: a brief review of public attitudes toward smoke-free outdoor places. *Nicotine Tob Res.* 2009;11(6):584–90. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntp046>.
19. Aerde M van, Bommelé J, Feenstra D, Willemsen M. Rookvrije buitenruimten: Een essentieel onderdeel van rookvrij gemeentebestuur. Utrecht: Trimbos-instituut; 2020.
20. Tan CE, Glantz SA. Association between Smokefree Legislation and Hospitalizations for Cardiac, Cerebrovascular and Respiratory Diseases: A Meta-Analysis. 2012;126(18):2177. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.112.121301>.
21. Been JV, Nurmatov UB, Cox B, Nawrot TS, van Schayck CP, Sheikh A. Effect of smoke-free legislation on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2014;383:1549–60. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60082-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60082-9).
22. Frazer K, Callinan JE, Mchugh J, van Baarsel S, Clarke A, Doherty K, Kelleher C. Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. *Cochrane database Syst Rev.* 2016;2(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005992.pub3>.
23. Nanninga S, Lhachimi SK, Bolte G. Impact of public smoking bans on children's exposure to tobacco smoke at home: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2018;749. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5679-z>.
24. Gemeente Amsterdam. Onderzoek en Statistiek [Internet]. [Geraadpleegd op 2022 maart 18]. Beschikbaar via: <https://onderzoek.amsterdam.nl/interactief/dashboard-kerncijfers>.
25. Molinaro S, Vicente J, Benedetti E, Cerrai S, Colasante E, Arpa S, et al. ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. 2019; 1–134.
26. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
27. GGD Amsterdam. Amsterdamse nota gezondheidsbeleid 2021-2025: Veerkrachtige Amsterdammers in een gezonde stad: Werken aan eerlijke kansen op gezondheid. 2021.
28. Ratschen E, Britton J, McNeill A. Smoke-free hospitals - The English experience: Results from a survey, interviews, and site visits. *BMC Health Serv Res.* 2008;8:1–9. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-41>.
29. Boderie NW, Breunis LJ, Biney I, Borsboom J, Braake JGT, Koolen L, Kroon MLA de, Been JV. Smokers' responses to being addressed when smoking in an outdoor voluntary smoke-free zone: An observational study. *Tob Prev Cessat.* 2021;7:01–5. <https://doi.org/10.18332/tpc/142498>.
30. Willemse E, Hopman P, Willemsen M. Rookbeleid in de kinderopvang. Utrecht: Trimbos-instituut; 2019.
31. Rigotti NA, Bourne D, Rosen A, Locke JA, Schelling TC. Workplace compliance with a no-smoking law: a randomized community intervention trial. *Am J Public Health.* 1992;82(2):229. <https://doi.org/10.2105/AJPH.82.2.229>.

32. Harris KJ, Stearns JN, Kovach RG, Harrar SW. Enforcing an outdoor smoking ban on a college campus: Effects of a multicomponent approach. 2010;58(2):121–6. <https://doi-org/101080/07448480903221285>.
33. Rigotti NA, Stoto MA, Schelling TC. Do businesses comply with a no-smoking law? Assessing the self-enforcement approach. *Prev Med*. 1994;23(2):223–229. <https://doi.org/10.1006/pmed.1994.1030>.
34. Lawn S, Campion J. Factors associated with success of smoke-free initiatives in Australian psychiatric inpatient units. *Psychiatric Services*. 2010;61(3). doi: 10.1176/ps.2010.61.3.300.
35. Nimpitakpong P, Dhippayom T, Chaiyakunapruk N, Aromdee J, Chotbunyong S, Charnnarong S. Compliance of drugstores with a national smoke-free law: A pilot survey. *Public Health*. 2010;124(3):131–5. doi: 10.1016/j.puhe.2010.01.013.
36. Helmus M. Handvaten voor het bieden van goede stoppen-met-rokenzorg aan alle inwoners in de wijk. Utrecht: Pharos; 2020.

Bijlage 1: Beschrijving methode deelonderzoek 1

“Systematische observaties”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door het Trimbos-instituut.

Geobserveerde locaties

In 2019 (januari, februari en maart) en 2021 (april en mei) zijn systematische observaties uitgevoerd in twee hoge SEP stadsdelen (Centrum en Zuid) en drie lage SEP stadsdelen (Nieuw-West, Noord en Zuidoost). In ieder stadsdeel zijn op verschillende locaties observaties uitgevoerd. Iedere locatie valt onder één van de vijf thema's waar de Rookvrije Generatie zich op richt:

- Rookvrije kinderopvang (bijvoorbeeld kinderdagverblijven)
- Rookvrije scholen (basisscholen, middelbare scholen en hoger onderwijs)
- Rookvrij spelen (speeltuinen en kinderboerderijen)
- Rookvrije sport (bijvoorbeeld tennisverenigingen en voetbalclubs)
- Rookvrije zwangerschap (verloskundigenpraktijk, JGZ en GGD).

De locaties zijn onderverdeeld in basislocaties en extra locaties. De basislocaties zijn locaties die voorafgaand aan de observaties zijn geselecteerd. Concreet betekent dit dat er per stadsdeel met behulp van Google Maps gekeken is welke basislocaties aanwezig waren die onder de thema's vallen. Vervolgens zijn per thema willekeurig twee basislocaties uitgekozen die op enige afstand van elkaar lagen. Op deze manier is er geprobeerd om voor voldoende spreiding per stadsdeel te zorgen. In totaal zijn per stadsdeel 10 basislocaties geselecteerd.

De extra locaties zijn locaties die tijdens het observeren zijn toegevoegd. Dit werd gedaan door te kijken of er in de omliggende straten van de basislocaties nog andere locaties bevonden. We spreken van omliggende straten als een straat direct grensde aan of uitkwam bij de basislocatie. Een extra locatie werd alleen opgenomen als het paste bij één van de vijf thema's. Indien een locatie bij meerdere thema's paste, bijvoorbeeld een school met aangrenzend een speeltuin, werd dit genoteerd als twee verschillende locaties. Van een extra locatie zijn niet de omliggende straten bekeken. Wel is het voorgekomen dat meerdere extra locaties zijn gevonden in de omliggende straten van de basislocaties. In 2021 zijn dezelfde locaties geobserveerd als in 2019. Wel zijn in 2021 ook de locaties die passen binnen één van de vijf thema's die onderweg op de route zijn gevonden ook meegenomen in de observaties. Dit heeft ertoe geleid dat er in 2021 meer extra locaties zijn geobserveerd ten opzichte van 2019. Daarnaast zijn in 2021 verschillende organisaties (bijvoorbeeld een school met kinderdagopvang) gelokaliseerd in één gebouw beschouwd als verschillende locaties indien zij een andere ingang hadden. In 2019 werd dit als één locatie beschouwd. Dit kwam één keer voor, wat gezorgd heeft voor vier extra locaties in 2021 t.o.v. 2019.

Route en locatienummers

Voor ieder stadsdeel werd een route voor de observaties gemaakt met behulp van Google Maps. Aan alle geobserveerde locaties werd een locatienummer toegewezen: voor de basislocaties betrof dit locatienummers van 1 tot 50, extra locaties in 2019 kregen een locatienummer van 1000 tot 1060 en extra locaties in 2021 kregen een locatienummer van 2000 tot 2050.

Dataverzameling

Om ervoor te zorgen dat er bij elke locatie op dezelfde manier werd geobserveerd, is er een observatieformulier gemaakt (op te vragen bij de onderzoekers).

Per locatie is gekeken of de locatie geheel, gedeeltelijk of niet rookvrij was. In sommige gevallen was het onduidelijk of een locatie rookvrij was. Hieronder wordt per categorie de definitie beschreven.

- Geheel rookvrij: Een locatie was geheel rookvrij als er aangegeven stond dat er niet gerookt mag worden en er niks te zien was wat dit tegensprak (bijvoorbeeld geen sigarettenpeuken op de grond).
- Gedeeltelijk rookvrij: Een locatie was gedeeltelijk rookvrij indien er aangegeven werd dat er een deel rookvrij was, maar waar op een bepaald gedeelte van het terrein toch gerookt mocht worden en waar dit duidelijk op het terrein te zien was (bijvoorbeeld asbaktegels). Ook werd een locatie als gedeeltelijk rookvrij genoteerd als er gecommuniceerd werd dat er nergens mag worden gerookt, maar op deze locatie toch sigarettenpeuken zijn gevonden.
- Niet rookvrij: Een locatie was niet rookvrij als er nergens aangegeven stond dat de locatie rookvrij was.
- Niet duidelijk: Een locatie werd als 'niet duidelijk' gecategoriseerd als een locatie niet te vinden was, er geen mogelijkheid was om bij de ingang of het terrein te komen of als de locatie niet afgebakend was. Een voorbeeld van een locatie die niet afgebakend was, is een speeltuin in een groot park waarbij het niet duidelijk is tot waar de grens van de speeltuin loopt.

Bij het observeren van de locaties is er onderscheid gemaakt in het terrein van de locatie en de ingang van de locatie. Bij beide delen van de locatie is geobserveerd op wat voor manier er gecommuniceerd werd als de locatie rookvrij was en dit werd los van elkaar genoteerd. De gebouwen op de locaties zijn niet van binnen geobserveerd.

Als een locatie geheel of gedeeltelijk rookvrij was, zijn er foto's gemaakt van de rookvrije uitingen op de locatie. Ook zijn er foto's gemaakt als er onduidelikheden of bijzonderheden bij een locatie waren zodat dit besproken kon worden met een andere onderzoeker. De foto's zijn met bijbehorend locatienummer opgeslagen.

De observaties in 2019 zijn uitgevoerd door twee observatoren, in 2021 is dit door één observator gedaan.

Bijlage 2: Beschrijving methode deelonderzoek 2

“Vragenlijst volwassenen”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door het Trimbos-instituut in samenwerking met de Gemeente Amsterdam.

Werving en dataverzameling

Voor de online vragenlijst onder volwassenen waren twee inclusiecriteria: volwassen deelnemers moesten 18 jaar of ouder zijn én woonachtig zijn in het onderzoeksgebied (stadsdelen Noord, Nieuw-west, Centrum, Zuid en Zuidoost). Deelnemers werden op drie verschillende manieren voor dit onderzoek geworven. Ten eerste werden deelnemers tussen september en november 2019 geworven via een online panel van de Gemeente Amsterdam. In totaal ontvingen 2870 panelleden van dit online panel in september per mail een uitnodiging om de vragenlijst in te vullen. In de e-mail stond beschreven wat het doel van het onderzoek was en dat de vragenlijst door Gemeente Amsterdam werd uitgezet in opdracht van het Trimbos-instituut. Panelleden ontvingen van de Gemeente Amsterdam na één week de eerste herinnering en na twee weken een tweede herinnering om de vragenlijst in te vullen. Omdat eind september onvoldoende respons was verzameld onder ouders met thuiswonende kinderen, is een extra steekproef getrokken van 416 panelleden. In totaal hebben 2257 panelleden de vragenlijst ingevuld (responspercentage: 68,7%). Deze deelnemers hadden toestemming gegeven voor deelname aan het panel, en daarom was het niet nodig om apart toestemming voor deelname aan dit onderzoek te vragen.

De tweede manier waarop deelnemers voor dit onderzoek werden benaderd, was via de panelleden van het online panel van de Gemeente Amsterdam. Tijdens de dataverzameling bleek dat te weinig deelnemers met kinderen van 18 jaar of jonger de vragenlijst hadden ingevuld. Begin oktober is daarom aan panelleden met kinderen gevraagd om de vragenlijst door te sturen naar ouders met thuiswonende kinderen uit hun eigen netwerk en woonachtig in het onderzoeksgebied. Half oktober is dit verzoek ook uitgezet onder panelleden woonachtig in het onderzoeksgebied zonder kinderen. Dit leidde tot 501 ingevulde vragenlijsten.

De derde manier waarop deelnemers voor dit onderzoek werden benaderd, was face-to-face in stadsdeel Zuidoost. Deze extra methode werd alleen ingezet bij deelnemers uit stadsdeel Zuidoost, omdat het aantal deelnemers in dit stadsdeel achterliep ten opzichte van de andere stadsdelen. In de laatste week van oktober werden inwoners uit Zuidoost face-to-face benaderd om de vragenlijst in te vullen op een tablet. De vragenlijsten zijn afgenomen in winkelcentra, op markten en in de buurt van scholen. Inwoners die minstens één thuiswonend kind van 18 jaar of jonger én in het stadsdeel Zuidoost woonden mochten de vragenlijst invullen. Dit leverde in totaal 47 ingevulde vragenlijsten op.

In totaal vulden 2805 inwoners uit Amsterdam de vragenlijst in. Van deze 2805 ingevulde vragenlijsten werden 369 vragenlijsten niet meegenomen in het onderzoek, omdat de

vragenlijst ook door inwoners was ingevuld die niet woonachtig waren in één van de vijf stadsdelen. Uiteindelijk zijn 2436 vragenlijsten meegenomen in de analyses. Het invullen van de vragenlijst duurde gemiddeld zes minuten.

Participanten

Tabel 4 presenteert de kenmerken van de 2436 deelnemers die de vragenlijst hebben ingevuld en woonachting waren in één van de vijf geselecteerde stadsdelen. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 54 jaar en bijna 44,5% van de deelnemers was vrouw. De meerderheid van de deelnemers had een hoog opleidingsniveau (72,2%; laag: 8,1%; middelbaar: 19,8%) en bijna een derde (32,8%) van de deelnemers had één of meerdere thuiswonende kinderen (≤ 18 jaar).

Tabel 4 presenteert ook de kenmerken voor de lage en hoge SEP stadsdelen (laag: Noord, Nieuw-West en Zuidoost; hoog: Centrum en Zuid). Er zijn een aantal significante verschillen tussen de stadsdelen gevonden. Zo was de leeftijd van de inwoners uit de hoge SEP stadsdelen hoger (55,2 jaar) dan van de inwoners uit de lage SEP stadsdelen (53,7 jaar). Daarnaast was het percentage inwoners dat één of meerdere thuiswonende kinderen (≤ 18 jaar) had hoger voor inwoners uit de lage SEP stadsdelen dan voor inwoners uit de hoge SEP stadsdelen (35,5% vs. 29,9%). Ook hadden meer inwoners uit de lage SEP stadsdelen een laag of middelbaar opleidingsniveau (dan inwoners uit de hoge SEP stadsdelen), terwijl meer inwoners uit de hoge SEP stadsdelen een hoog opleidingsniveau hadden (ten opzichte van inwoners uit de lage SEP stadsdelen). Ten slotte waren meer inwoners uit de hoge SEP stadsdelen in Nederland of een ander westers land geboren (dan inwoners uit de lage SEP stadsdelen), terwijl meer inwoners uit de lage SEP stadsdelen in een "anders niet-westers land" waren geboren (dan inwoners uit de hoge SEP stadsdelen).

Tabel 4. Kenmerken deelnemers voor totale steekproef en voor lage SEP en hoge SEP stadsdelen

Kenmerken	Lage SEP stadsdelen ^a (N = 1269)	Hoge SEP stadsdelen ^b (N = 1167)	Totale steekproef (N = 2436)
Leeftijd (gemiddelde, in jaren)	53,7	55,2	54,4
Vrouw %	44,8	44,2	44,5
Opleidingsniveau %			
Laag	12,1	3,8	8,1
Middelbaar	24,5	14,6	19,8
Hoog	63,4	81,7	72,2
Geboorteland %			
Nederland	88,3	90,9	89,6
Ander westers land	4,9	7,0	5,9
Ander niet-westers land	6,8	2,2	4,5
Ouders met thuiswonende kinderen (≤ 18 jaar), %	35,5	29,9	32,8
Aantal thuiswonende kinderen ^c	1,7	1,7	1,7
Leeftijd thuiswonende kinderen (gemiddelde) ^c	13,7	12,8	13,3

^a Noord, Zuidoost, Nieuw-West; ^b Zuid, Centrum; ^c Dit gaat om alle thuiswonende kinderen, ongeacht de leeftijd van deze kinderen.

Noot. Alle vetgedrukte resultaten zijn significant verschillend ten opzichte van de andere SEP stadsdelen.

Vragenlijst

De vragenlijst bestond uit 26 open en gesloten vragen waarbij beoogd werd om zoveel mogelijk gebruik te maken van vragen die gevalideerd waren of al in eerdere onderzoeken gebruikt waren (bijvoorbeeld de Gezondheidsenquête van het CBS). Om ervoor te zorgen dat de vragenlijst ook goed in te vullen was voor deelnemers met een laag of middelbaar opleidingsniveau hebben experts van Pharos, het landelijk expertisecentrum op het gebied van gezondheidsverschillen, meegeholpen bij de ontwikkeling van de vragenlijst (op te vragen bij de onderzoekers).

In de vragenlijst kwamen de volgende vier overkoepelende onderwerpen aan bod:

- *Sociaal demografische kenmerken (acht items)*: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, geboorteland, geboorteland moeder/vader, het aantal kinderen dat thuis woont en de leeftijd van deze kinderen.
- *Bereik van de Rookvrije Generatie (drie items)*: bekend zijn met de Rookvrije Generatie (Ja/Nee), bekend zijn met de mogelijkheid om een plek als rookvrij online te registreren (Ja/Nee) en logo van Rookvrije Generatie in het stadsdeel gezien (Ja/Nee/Weet niet).
- *Draagvlak voor de Rookvrije Generatie (vier items)*: belangrijk dat plekken waar kinderen zijn rookvrij zijn (Helemaal mee oneens/Mee oneens/Neutraal/Mee eens/Helemaal mee eens), het mogen aanspreken van rokers op rookvrije plekken (Helemaal mee oneens/Mee oneens/Neutraal/Mee eens/Helemaal mee eens), wens voor meer rookvrije plekken in het stadsdeel (Ja/Nee/Weet niet) en bereidheid om bij te dragen aan de Rookvrije Generatie (Ja/Nee/Draagt al bij).
- *Opbrengsten van de Rookvrije Generatie*: Dit onderwerp bestond uit drie sub-onderwerpen:
 - *Rookgerelateerde attitudes (drie items)*: schadelijkheid van meerroken voor de gezondheid van kinderen (Niet slecht/Een beetje slecht/Erg slecht/Weet niet), schadelijkheid van af en toe roken (Niet slecht/Een beetje slecht/Erg slecht/Weet niet), schadelijkheid van één of meer pakjes per dag roken (Niet slecht/Een beetje slecht/Erg slecht/Weet niet).
 - *(Rook)gedrag (vier items)*: rookstatus (Ja, dagelijks/ja, af en toe/Nee, maar ik heb wel gerookt [minder dan 12 maanden geleden gestopt]/Nee, maar ik heb wel gerookt [langer dan 12 maanden geleden gestopt]/Nee, ik rook niet en heb ook nooit gerookt). Aan inwoners die nu of ooit gerookt hebben én kinderen hebben ($n = 580$), werd gevraagd naar het rookgedrag in de aanwezigheid van eigen kinderen (Ja, iedere dag/Soms, niet iedere dag/Nee, nooit), frequentie blootstelling van kinderen binnen (Iedere dag/Soms/Nooit/Weet niet), frequentie blootstelling van kinderen buiten (Iedere dag/Soms/Nooit/Weet niet).
 - *Regels met betrekking tot roken thuis (1 item)*: (Thuis mag overal gerookt worden/Thuis mag alleen in sommige kamers [bijvoorbeeld huiskamer, keuken] gerookt worden/Thuis mag er alleen op het balkon of in de tuin gerookt worden/In huis en in de tuin/balkon mag niet gerookt worden/Weet niet).

Analyses

De statistische analyses zijn uitgevoerd in SPSS, versie 25. Beschrijvende analyses zijn uitgevoerd en verschillen tussen categorische variabelen zijn statistisch getoetst met chikwadraattoetsen. Indien p-waarden kleiner waren dan 0,05 werd het als significant verschillend beschouwd.

Bijlage 3: Beschrijving methode deelonderzoek 3

“Vragenlijst jongeren”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door het Trimbos-instituut.

Werving en dataverzameling

Op basis van alle reguliere scholen (voortgezet onderwijs) in Nederland werd een steekproef van scholen getrokken (bruto steekproef = 274 scholen). Scholen uit de steekproef werden van april tot september 2019 via mail en telefoon uitgenodigd voor deelname aan het onderzoek. In totaal deden 96 scholen (35%) mee met de ESPAD studie. In oktober en november 2019 werd klassikaal een online (en bij uitzondering op papier) vragenlijst afgenomen bij jongeren uit de derde of vierde klas van het voortgezet onderwijs. Hiervoor kwam een getrainde onderzoeksassistent van het Trimbos-instituut langs om de afname te begeleiden. Een uitgebreide beschrijving van de ESPAD studie is op te vragen bij de onderzoekers.

Participanten

In totaal hebben 3744 jongeren de vragenlijst ingevuld. De gemiddelde leeftijd was 14,7 jaar (SD = 0,86) en bijna de helft (48,3%) van de jongeren was een jongen. De schoolniveaus waren als volgt verdeeld onder de jongeren: VWO (25,7%), HAVO (23,9%), VMBO-g/t (30,7%) en VMBO-b (19,6%). De steekproef is gewogen op geslacht, schoolniveau en leerjaar.

Vragenlijst

In de vragenlijst werden verschillende vragen gesteld over onder andere het middelengebruik (bijvoorbeeld roken, alcohol en cannabis). Aan het einde van de vragenlijst werden acht vragen gesteld voor het project “Evaluatie Rookvrije Generatie in Amsterdam”. Deze vragen hadden betrekking op de frequentie van blootstelling van jongeren aan tabaksrook van anderen (Iedere dag / Soms, maar niet iedere dag / Nooit), of jongeren bekend waren met de Rookvrije Generatie (Ja / Nee), attituden met betrekking tot de onderliggende boodschap van de Rookvrije Generatie (van (1) Helemaal oneens t/m (5) Helemaal eens), of jongeren plekken kennen die rookvrij zijn (Basisschool / Middelbare school / Sportclub of sportschool / Speeltuin / Anders, namelijk ... / Ik ken geen rookvrije plekken) en hoe jongeren weten dat plekken rookvrij zijn (Er staat een bord / Er hangt een poster / Ik heb een folder gekregen / Er hangt een spandoek / Het is geschreven op de grond / Het is me verteld / Anders, namelijk ... / Ik weet het niet meer / Ik ken geen rookvrije plekken).

Analyses

Voor de analyse zijn open antwoorden gecategoriseerd en zijn voor alle variabelen beschrijvende statistieken (frequenties uitgedraaid). Om te controleren voor clustereffecten zijn de analyses uitgevoerd met de Complex Samples Module binnen SPSS (versie 25). Verschillen tussen groepen (bijvoorbeeld op schoolniveau en rookstatus van jongeren) zijn statistische getoetst met behulp van chikwadraattoetsen. Indien p-waarden kleiner waren dan 0,05 werd het als significant verschillend beschouwd.

Bijlage 4: Beschrijving methode deelonderzoek 4

“Telefonische semigestructureerde interviews met volwassenen met een hoge sociaaleconomische positie”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door het Trimbos-instituut.

Werving en selectie

Voor het deelonderzoek ‘vragenlijst volwassenen’ hebben 2436 volwassenen uit de vijf geselecteerde stadsdelen (Zuid, Centrum, Noord, Nieuw-West en Zuidoost) eind 2019 een online vragenlijst ingevuld over de Rookvrije Generatie in Amsterdam. Aan het einde van deze vragenlijst werden volwassenen gevraagd of zij benaderd wilden worden voor een verdiepende focusgroep over de Rookvrije Generatie. In totaal stonden 167 volwassenen hiervoor open. Om te zorgen voor een goede spreiding in de stadsdelen met een hoge sociaaleconomische positie (SEP; Zuid en Centrum), demografische kenmerken (geslacht, migratieachtergrond, opleidingsniveau (vanaf HBO), wel/niet roker, partnerstatus en het hebben van kinderen onder de 18 jaar), zijn per groep (bijvoorbeeld “man-stadsdeel Centrum-roker-geen kinderen”) vier volwassenen op basis van toeval geselecteerd. Vervolgens is steeds één volwassene van deze vier volwassenen gevraagd om mee te doen met een telefonisch interview over de Rookvrije Generatie. In het geval dat de eerste volwassene niet mee wilde doen met het telefonisch interview, werd één van de drie reserve volwassenen benaderd. Het was niet bij alle groepen mogelijk om vier volwassenen te selecteren vanwege bijvoorbeeld het beperkt aantal rokers.

Het doel was om negen volwassenen met een hoge SEP te werven voor de telefonische semigestructureerde interviews. De volwassenen werden in maart en april 2021 telefonisch benaderd voor deelname en tijdens dit telefoongesprek ontvingen zij informatie over wat deelname voor hen inhield (bijvoorbeeld duur, inhoud en doel van het telefonisch interview). Indien volwassenen geïnteresseerd waren ontvingen zij per e-mail een informatiebrief over het interview en een link naar een online aanmeldformulier om zich ervoor aan te melden. In totaal zijn 14 volwassenen benaderd, van wie negen volwassenen toestemming hebben gegeven om mee te doen met de interviews (responspercentage 64%). Redenen voor non-respons waren dat volwassenen niet opnamen, geen behoefte hadden om mee te doen of het interview te lang vonden duren.

Participanten

In totaal hebben negen volwassenen deelgenomen aan de interviews: vijf volwassenen uit stadsdeel Centrum en vier volwassenen uit stadsdeel Zuid. De gemiddelde leeftijd was 52 jaar (range: 36-73 jaar) en 55,6% van de volwassenen was een man. Alle volwassenen waren geboren in Nederland en twee volwassenen hadden een niet-westerse migratieachtergrond. Zeven volwassenen werkten, één was met pensioen en één was werkzoekend. Vier volwassenen hadden thuiswonende kinderen (tussen de 8 en 19 jaar). In totaal hadden acht volwassenen

ooit in hun leven gerookt (waarvan zeven volwassenen voor een langere periode gerookt hadden en één deelnemer rookte voor een korte periode af en toe) en één volwassene was op het moment van het interview een gelegenhedsrooker. Daarnaast hadden alle volwassenen een vriend(in) of familielid die rookt. De meerderheid gaf aan dat een groot deel van hun sociale omgeving jaren geleden gestopt is met roken.

Interviews en topiclijst

De telefonische semigestructureerde interviews vonden in maart en april 2021 plaats en werden met schriftelijke toestemming van de deelnemers opgenomen. De interviews duurden gemiddeld 45 minuten (range: 35-70 minuten) en werden door één interviewer afgenomen. Als dank voor deelname ontvingen volwassenen een cadeaubon ter waarde van 25 euro. Tijdens de interviews kwamen de volgende onderwerpen aan bod: rookgedrag van deelnemers en hun sociale omgeving, de zichtbaarheid van de Rookvrije Generatie, ervaringen met de Rookvrije Generatie en de houding van deelnemers tegenover rookvrije plekken.

Analyses

Voor de data-analyse is een thematische analyse toegepast waarbij de thema's op een inductieve manier zijn opgehaald (26). Nadat twee onderzoekers de interviews getranscribeerd hadden, hebben zij de eerste vier interviews onafhankelijk van elkaar gecodeerd. Vervolgens zijn de codes met elkaar vergeleken en zijn aan de hand van deze codes de overige interviews door één onderzoeker gecodeerd. Nadat in alle transcripten codes waren toegekend aan de tekstfragmenten, werden deze codes samengevoegd tot potentiële thema's. Vervolgens werden er sub thema's toegevoegd aan de thema's. Tot slot werden de thema's door twee onderzoekers gecontroleerd en definitief gemaakt.

Bijlage 5: Beschrijving methode deelonderzoek 5

“Telefonische semigestructureerde interviews met volwassenen met een lage sociaaleconomische positie”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door Pharos in samenwerking met het Trimbos-instituut.

Werving en selectie

Voor dit deelonderzoek zijn op verschillende manieren deelnemers geworven in de periode januari – april 2021. Ten eerste werden deelnemers geworven door het aanspreken van publiek na afloop van een theaterstuk over roken, in Huis van de Wijk in Amsterdam Noord. Ten tweede is het netwerk van maatschappelijke organisaties Stichting ABC (voor laaggeletterden) en Nisa for Nisa (voor vrouwen in Amsterdam) ingezet. Tot slot zijn volwassenen benaderd die in de online vragenlijst van dit onderzoek hadden aangegeven mee te willen doen met een interview. Alle benaderde inwoners werden mondeling geïnformeerd over het onderzoek. Om mee te kunnen doen met de interviews moesten volwassenen laag of middelbaar opgeleid zijn én in één van de lage SEP stadsdelen (Noord, Nieuw-West en Zuidoost) wonen.

Participanten

In totaal hebben negen volwassenen deelgenomen aan de telefonische interviews: vier volwassenen uit stadsdeel Nieuw-West, vier volwassenen uit stadsdeel Noord en één volwassene uit stadsdeel Zuidoost. De gemiddelde leeftijd was 48 jaar (range: 32-58 jaar) en 44,4% van de volwassenen was een man. Twee derde van de deelnemers (66,7%) had een niet-westerse migratieachtergrond. De rest van de deelnemers had een Nederlandse achtergrond. Acht volwassenen hadden thuiswonende kinderen. Drie volwassenen werkten en één volwassene deed vrijwilligerswerk. In totaal hadden vijf volwassenen ooit in hun leven gerookt en vier volwassenen rookte op het moment van het onderzoek (van wie drie weer waren begonnen met roken door de coronapandemie). De meeste volwassenen kenden iemand die rookt.

Interviews en topiclijst

De telefonische interviews vonden in januari tot en met april 2021 plaats en werden met mondelinge en schriftelijke toestemming van de volwassenen opgenomen. Eén volwassene gaf geen toestemming voor opname, waardoor dit gesprek zo letterlijk mogelijk werd genotuleerd. De interviews duurden gemiddeld één uur en werden door twee interviewers afgenomen. Als dank voor deelname ontvingen deelnemers een cadeaubon ter waarde van 25 euro. Tijdens de interviews kwamen de volgende onderwerpen aan bod: rookgedrag van deelnemers en hun sociale omgeving, de zichtbaarheid van de Rookvrije Generatie, ervaringen met de Rookvrije Generatie en de houding van deelnemers tegenover rookvrije plekken.

Analyses

De data zijn met behulp van een thematische analyse geanalyseerd waarbij de thema's op een inductieve manier zijn opgehaald (26). Nadat twee onderzoekers de interviews getranscribeerd hadden, hebben zij de eerste vier interviews onafhankelijk van elkaar gecodeerd. Vervolgens zijn de codes met elkaar vergeleken en zijn aan de hand van deze codes de overige interviews door één onderzoeker gecodeerd. Nadat in alle transcripten codes waren toegekend aan de tekstfragmenten, werden deze codes samengevoegd tot potentiële thema's. Vervolgens werden er sub thema's toegevoegd aan de thema's. Tot slot werden de thema's door twee onderzoekers gecontroleerd en definitief gemaakt.

Bijlage 6: Beschrijving methode deelonderzoek 6

“Focusgroepen jongeren”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door Pharos.

Werving en selectie

Voor dit deelonderzoek werden jongeren benaderd via diverse kanalen: GGD Amsterdam, Gezonde School adviseurs, jongerenorganisaties, wijkorganisaties, sport verenigingen, culturele en religieuze organisaties en het netwerk van Pharos binnen Amsterdam. Doordat scholen thuisonderwijs gaven vanwege de coronapandemie, was het lastig om jongeren te bereiken. De jongeren ontvingen mondeling informatie over het onderzoek. Bij interesse, kregen zij via de mail een informatiebrief en toestemmingsformulier voor deelname aan de focusgroep. In de brief werden ze geïnformeerd over het doel van de focusgroep, duur en contactgegevens van Pharos. Voor de selectie van jongeren werd gestreefd naar een leeftijd tussen de 16 en 18 jaar, woonachtig in het onderzoeksgebied (Nieuw-West, Noord, Zuidoost, Zuid of Centrum) en een gelijke verdeling in lage en hoge SEP jongeren.

Uiteindelijk zijn jongeren bereikt via een contactpersoon van de Gezonde School (MBO leerlingen) en een docent (HAVO leerlingen). Op basis van het schoolniveau zijn twee focusgroepen gepland: één met MBO leerlingen en één met HAVO leerlingen. Via de contactpersonen waren (MBO leerlingen) en negen (HAVO leerlingen) aanmeldingen voor de twee focusgroepen ontvangen. Uiteindelijk hebben in totaal zeven leerlingen deelgenomen aan de focusgroepen. Redenen voor non-response waren dat jongeren het te spannend vonden, geen zin hadden (vanwege het warme weer) of op het laatste moment toch niet konden meedoen.

Participanten

In totaal hebben zeven jongeren deelgenomen aan de twee focusgroepen (MBO: $N = 2$, HAVO: $N = 5$).

Focusgroep, interviews en topiclijst

De focusgroepen vonden online via Microsoft Teams plaats in mei en juni 2021 en werden met mondelinge en schriftelijke toestemming van de deelnemers opgenomen. De focusgroepen duurden ongeveer 60 minuten. De focusgroepen werden door twee interviewers geleid en er was één notulist aanwezig. Als dank voor deelname ontvingen jongeren een cadeaubon ter waarde van 15 euro. Tijdens de focusgroepen kwamen de volgende onderwerpen aan bod: het doel van de Rookvrije Generatie, houding ten aanzien van rookvrije plekken en de daarbij horende bordjes en het aanspreken van mensen op rookgedrag.

Analyses

Tijdens de focusgroepen zijn gespreksverslagen gemaakt. Deze zijn aangevuld tijdens het terugkijken van de opnames. De data zijn op een pragmatische manier geanalyseerd door te kijken naar overeenkomende thema's in de antwoorden van de jongeren.

Bijlage 7: Beschrijving methode deelonderzoek 7

“Focusgroep en interviews professionals”

Dit deelonderzoek is uitgevoerd door het Trimbos-instituut met behulp van het netwerk van GGD Amsterdam en Pharos.

Werving en selectie

Voor dit deel van het onderzoek werden professionals werkzaam in de domeinen zorg, sociaal, onderwijs en sport én werkzaam in de stadsdelen Noord, Nieuw-West, Zuidoost, Centrum en Zuid benaderd. De werving vond plaats via het netwerk van GGD Amsterdam en Pharos. Professionals werden in mei 2021 per mail benaderd en kregen in deze mail informatie over de focusgroep. Indien professionals geïnteresseerd waren in deelname aan het onderzoek, konden zij zich online voor de focusgroep aanmelden. Uiteindelijk hebben negen deelnemers zich aangemeld voor de focusgroep, waarvan acht daadwerkelijk hebben deelgenomen. Eén deelnemer had zich vooraf afgemeld in verband met een andere afspraak die tussendoor was gekomen. Omdat het niet mogelijk was om één datum te vinden waarop alle deelnemers aanwezig konden zijn, is besloten om een focusgroep en aanvullende interviews te plannen.

Participanten

In totaal hebben vijf deelnemers deelgenomen aan de focusgroep en drie deelnemers aan de aanvullende interviews. De deelnemers uit de focusgroep en de interviews werkten in de domeinen zorg ($N = 3$), onderwijs ($N = 2$), sociaal ($N = 3$) en / of sport ($N = 1$). Sommige professionals hadden dubbele functies en één professional werkte daarom in twee domeinen.

Focusgroep, interviews en topiclijst

De focusgroep en de interviews vonden online via Microsoft Teams plaats in juni en juli 2021 en werden met schriftelijke toestemming van de deelnemers opgenomen. De focusgroep duurde 90 minuten en de interviews ongeveer 30 minuten. De focusgroep werd door twee interviewers geleid en er was één notulist aanwezig. De interviews werden door één interviewer afgenomen. Als dank voor deelname ontvingen deelnemers een cadeaubon ter waarde van 25 euro. Tijdens de focusgroep en interviews kwamen de volgende onderwerpen aan bod: het doel van de Rookvrije Generatie, houding ten aanzien van rookvrije plekken en de daarbij horende bordjes, het aanspreken van mensen op rookgedrag, het bereiken van mensen met een lage sociaaleconomische positie en samenwerking met inwoners. In de interviews is daarnaast uitgevraagd in hoeverre de Rookvrije Generatie verweven is met het werk van de deelnemers.

Analyses

De data uit de focusgroep en de interviews zijn pragmatisch geanalyseerd. De focusgroep is na afname teruggeluisterd waarbij een verslag met quotes is gemaakt. Vervolgens is de geluidsopname door een andere onderzoeker opnieuw teruggeluisterd en is het verslag aangevuld en gecontroleerd. Voor ieder interview is ook een afzonderlijk verslag gemaakt door één onderzoeker. Vervolgens zijn er met behulp van de topiclijst thema's en subthema's opgesteld. Deze thema's zijn door een andere onderzoeker gecontroleerd en definitief gemaakt.

